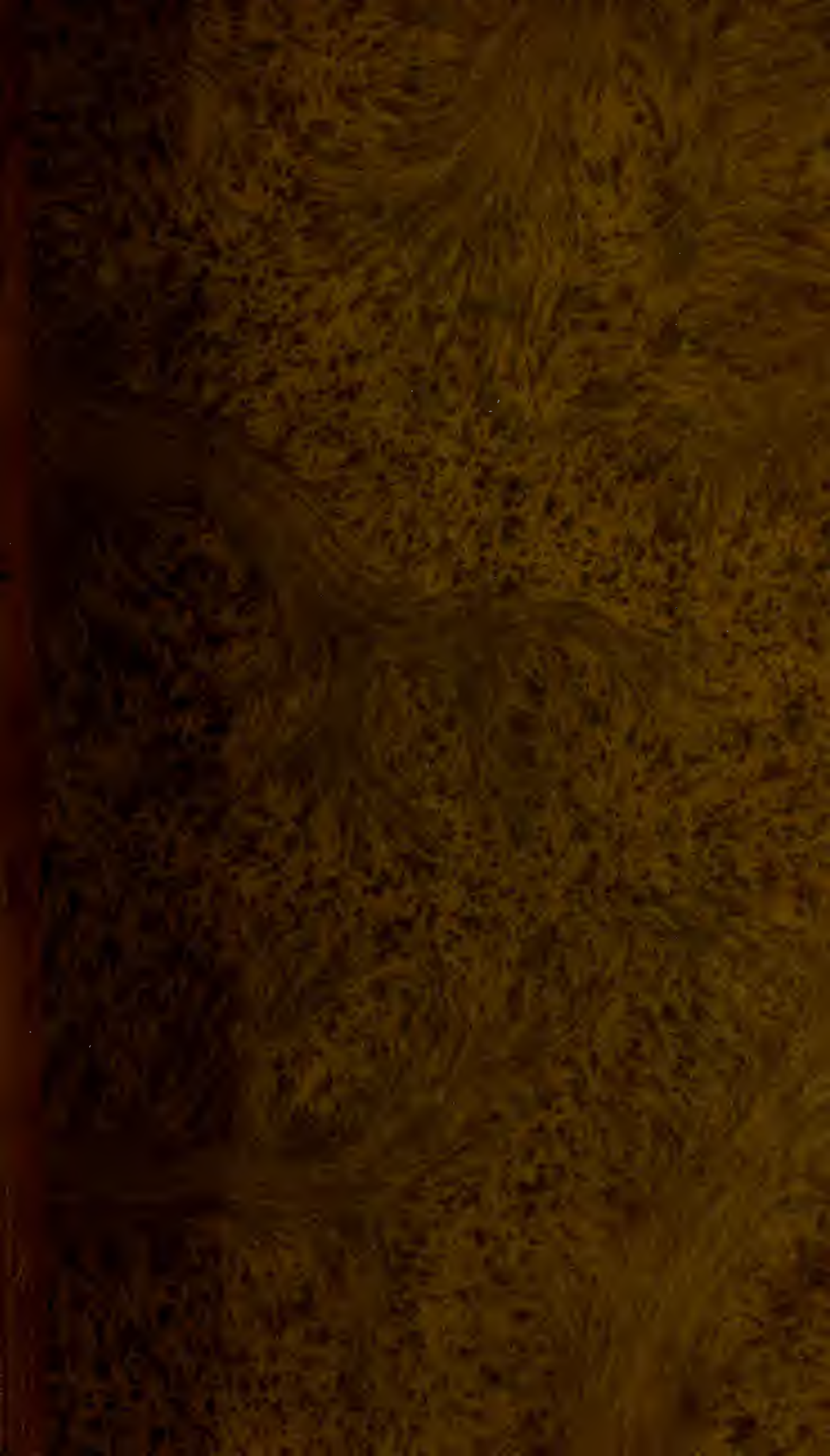


MALADIES DES FEMMES.

TOME SECOND.

MALADIES DES FEMMES.

SECONDE PARTIE.

MALADIES DE LA GROSSESSE.

Par N. CHAMBON, autrefois Médecin de la Faculté, de la Société de Médecine, Médecin de la Salpétrière, de Paris, premier Médecin des Armées, etc.

SECONDE ÉDITION,

Avec corrections et addition d'articles qui n'ont pas paru dans la précédente.

Atque utinam quietis temporibus, atque aliquo, si non saltem bono, at certo statu civitatis, hæc inter nos studia exercere possemus, quanquam tum quidem vel aliæ quæpiam rationes, honestas nobis et curas et actiones darent. Cicero, Epist. ad Varron. Acad. Quest. Lib. I.

TOME SECOND.

A PARIS,
Chez A. J. DUGOUR et DURAND, Libraires, Rue et Hôtel Serpente.

AN VII.

DES MALADIES DE LA GROSSESSE.

CHAPITRE XLVIII.

De la Grossesse compliquée d'hydropisie.

L'HYDROPISIE n'est pas une maladie rare parmi les femmes grosses : tous les observateurs en citent des exemples. Ou l'eau stase dans le tissu cellulaire et cause un gonflement partiel ou universel, ou elle est épanchée dans le bas-ventre, ou elle est contenue dans un kiste. Elle est quelquefois épanchée dans la matrice, ou enfermée dans des membranes particulières et différentes de celles qui contiennent le fœtus. Des femmes portent aussi une masse d'eau plus volumineuse, que celle dans laquelle nage habituellement le fœtus : ce qui forme six espèces d'hydropisies compliquées avec la gestation. Avant d'entrer dans le détail des signes par lesquels on pourroit s'élever à la connoissance de chacune d'elles, avouons,

avec Boerhaave, que les dernières sont très-difficiles à déterminer (je parle de celles qui ont leur siége dans la cavité de l'utérus) hors le temps de la grossesse. Ajoutons aussi que la gestation rend encore le diagnostic plus incertain, puisque la plupart du temps on ne peut pas distinguer la grossesse de l'hydropisie, et que le diagnostic de ces deux états réunis devient encore plus douteux. Pour répandre quelque clarté sur ce point important, je suivrai dans ce chapitre l'ordre que j'ai établi dans un des précédens. Je réunirai quelques observations, afin que les symptômes qu'on aura remarqués dans le cours de l'hydropisie compliquée de la grossesse, servent à développer le caractère de cette maladie.

PARAGRAPHE PREMIER.

De l'œdème des extrémités, suite de pléthore.

« Deux femmes (c'est Lamotte qui parle)
» devinrent tellement enflées, dans les der-
» niers mois de leur grossesse, depuis les
» pieds jusqu'au dessus des hanches, qu'elles
» étoient obligées d'envelopper leurs jambes
» avec des serviettes.... Leurs cuisses étoient
» d'une grosseur surprenante ; la ceinture de

» leurs juppes faisoit une impression dans
» les chairs, à y mettre deux et trois doigts,
» et il leur étoit impossible de passer d'un
» appartement à l'autre, à moins qu'elles
» ne fussent aidées. Je les accouchai toutes
» deux; leurs accouchemens furent des plus
» heureux : elles se relevèrent en moins de
» trois semaines : leurs jambes et les autres
» parties qui avoient été si excessivement
» enflées, revinrent en leur premier état,
» sans qu'il y parût en aucune façon. »

Le même auteur a remarqué que quelques femmes, dont les parties inférieures étoient ainsi abreuvées d'une grande quantité de sérosité, ne restoient pas constamment dans cet état, et que le volume des cuisses, des jambes et des pieds diminuoit pendant qu'elles restoient couchées. Il ajoute qu'une femme grosse de cinq mois, chez laquelle ce phénomène avoit lieu, éprouvoit pendant la nuit une difficulté de respirer, et une grande suffocation. Mais quand l'œdème est porté à un haut point, il ne se dissipe pas aussi facilement; quelque attitude que prenne la malade, le volume des extrémités reste presque le même. Lamotte observe que les femmes qui ne prennent guère d'exercice, qui se nourrissent d'alimens très-suc-

culens, sont plus exposées à cette maladie que les autres. Il remarque en même temps que celles qui vivent dans la pauvreté, qui sont mal nourries et qui sont forcées à des travaux excessifs, ont rarement les extrémités œdémateuses.

Ces circonstances nous apprenent que c'est dans la pléthore générale, que consiste la cause la plus ordinaire de cet accident. En effet, si les vases étoient déjà remplis d'un fluide abondant, si leur action suffisoit à peine pour continuer sa circulation ; en considérant l'effet de la pression exercée sur les grands vaisseaux veineux, on aura connu le mécanisme de la formation de l'œdème. Quand j'ai parlé de l'extension de l'utérus, j'ai indiqué l'effet qu'il opéroit sur les parties voisines ; j'ai expliqué comment sa pression sur l'aorte pouvoit faire refluer une partie du sang dans les canaux des capacités supérieures, et déterminer par cette action la sécrétion du lait dans les mammelles, en portant vers ces organes une plus grande quantité de liquides que dans l'état habituel. Faisons l'application de ces principes aux canaux veineux, et nous saurons comment les cylindres qui aboutissent à la veine-cave, restent distendus par une

quantité excessive de fluides. Elle est placée sous la matrice qui est maintenue dans un grand rapprochement de la colonne épinière, par les muscles du bas-ventre ; il en résulte une compression qui diminue considérablement son diamètre ; par conséquent elle ne peut donner un passage facile au sang qui se porte au cœur depuis les extrémités. Mais comme les artères conservent assez de force pour lancer le fluide jusque dans les ramifications les plus éloignées, le retour du sang n'étant pas proportionné à son abord dans les mêmes parties, il en résulte une stase qui favorise l'épanchement de la sérosité dans le tissu cellulaire ; d'où l'œdème des extrémités inférieures.

Il suit de cet exposé que plus la compression augmente, plus l'œdème doit être considérable ; aussi cette conséquence est-elle confirmée par l'expérience. C'est pourquoi les femmes qui portent des enfans et des placentas très-volumineux, ont les jambes plus engorgées. Celles qui sont grosses de plusieurs enfans, sont dans le même cas ; enfin l'œdème croît, toutes choses d'ailleurs égales, comme le volume excessif du ventre.

§. II.

De l'œdème des extrémités, suite d'atonie.

Toutes les personnes qui ont conçu n'ont pas l'abdomen trop distendu, et ne sont pas pléthoriques ; et parmi ces dernières, on en trouve, quoique rarement, qui ont les extrémités œdémateuses. Ce n'est donc pas seulement à l'excès des fluides, ni aux suites d'une compression violente, qu'il faut toujours attribuer le gonflement œdémateux. La pléthore suppose une énergie dans les fonctions, qu'on ne rencontre point dans quelques sujets infirmes ou foibles qui sont attaqués d'œdème : c'est d'une cause opposée que la stase de la sérosité tire alors son origine. La foiblesse des vaisseaux, et sur-tout des veines, est quelquefois telle, que le sang, indépendamment de l'effet d'une compression étrangère, séjourne dans les parties inférieures, faute d'action capable de le faire retourner au cœur. Tel est l'état d'un grand nombre de convalescens après une longue maladie. C'est donc à la foiblesse organique qu'il faut attribuer cet état pathologique. Les femmes foibles sont les convalescens dont

je parle, et sont d'autant plus sujettes à l'œdème, que, quelque légère que soit la pression de l'utérus sur les veines, elle est capable, comme on l'a vu plus haut, d'occasionner le retardement du mouvement circulatoire des fluides. Deux causes sont donc réunies dans les sujets foibles, pour déterminer cet effet. Ajoutons à ce que je viens de dire, que les femmes étant d'une constitution plus humide que les hommes, elles doivent être et sont aussi plus sujettes à toutes les espèces d'hydropisies.

Il suit de ce qui précède, que le traitement de cette espèce d'affection, ne peut pas être uniforme dans tous les cas. J'ai prouvé dans le commencement de ce chapitre, que la pléthore occasionnoit quelquefois le gonflement œdémateux; le point essentiel est donc de bien connoître sa cause, pour faire un traitement convenable. Elle s'annonce par des signes qui sont trop connus, pour que je m'arrête ici à les désigner. Cet état posé, il faut tirer huit onces de sang, et toujours en pratiquant la saignée du bras; prescrire un régime qui ne soit pas trop austère, mais moins nourrissant que celui auquel la femme pléthorique est habituée. Avec ces seules précautions, l'œdème des extrémités dimi-

nue. Ce seroit une grande faute de s'obstiner à le dissiper complètement, par les diurétiques; la faute seroit plus grave en employant les purgatifs : souvent il est rebelle, et ne cède pas aux remèdes. Il suffit d'en modérer l'accroissement, parce qu'il disparoît de lui-même après l'accouchement : car la cause de sa formation et de sa durée ne subsistant plus (la compression occasionnée par le volume de l'utérus), les eaux qui étoient amassées dans le tissu cellulaire, rentreront dans le torrent de la circulation, et deviendront en partie la matière des sueurs abondantes chez les nouvelles accouchées. Quant aux purgatifs, dont quelques praticiens se permettent imprudemment l'usage dans cette maladie, ils excitent une irritation qui devient funeste par les suites, puisque cette irritation détermine souvent la matrice à se contracter; d'où le décollement partiel du placenta; d'où les hémorragies dont la continuité épuise les femmes, et ne se termine que par l'avortement le plus dangereux. Je dis que cette sorte d'avortement est dangereux, parce que l'irritation qui lui a donné naissance, se continue long-temps après l'expulsion du fœtus; d'où les accidens qui dépendent de la métastase de l'humeur lai-

teuse ; d'où les inflammations, les engorgemens, les dépôts, etc. etc.

L'œdème, qui est une suite de l'atonie, est de deux espèces ; ou la sérosité épanchée et retenue dans le tissu cellulaire, est pure, ou elle est viciée. Dans le premier cas, il suffit de ranimer les forces de la malade par un régime convenable, auquel on joindra l'usage des toniques et des cordiaux. Le vin, les infusions aromatiques, les amers, sont pernicieux pour les femmes pléthoriques : ils sont nécessaires aux femmes languissantes ; ils raniment le ton des vaisseaux, et facilitent la circulation : ils suffisent souvent pour faire disparoître l'œdème, ou pour le maintenir dans des bornes qui ne laissent aucune crainte pour l'avenir. S'il est rebelle, on emploiera les diurétiques, mais on ne fera choix que de ceux qui, en facilitant le cours des urines, augmentent aussi l'action sistaltique des vaisseaux. Le fer, ses différentes préparations, sa dissolution naturelle ou artificielle dans l'eau, les eaux minérales ferrugineuses, les eaux ferrées sont les diurétiques convenables. Si on est forcé à leur joindre l'usage de quelques purgatifs, on apportera la plus grande prudence dans l'administration de ces remèdes : on ne les prescrira qu'en petite

dose, et à des distances éloignées : encore faut-il qu'il y ait des signes qui annoncent que les premières voies ont besoin d'être nettoyées ; autrement on se contentera de procurer aux urines un écoulement facile et continué. Les frictions sèches sont un des meilleurs moyens pour faciliter le cours des urines. Elles conviennent particulièrement dans l'atonie. Elles suffisent quelquefois pour dissiper l'œdème. Cette méthode curative ne cause point d'irritation comme les purgatifs. Quand on fait les frictions dans le commencement de la maladie, elles la guérissent plus aisément, ou du moins empêchent la rapidité de ses progrès. Quoi qu'il en soit, on ne perdra pas de vue les alimens restaurans, capables de former un bon chyle, destiné à remplacer les liquides qui se dissipent par l'action sécrétoire des reins. La digestion est une fonction à laquelle il est nécessaire d'apporter la plus grande attention, si on veut éviter les dangers qui seroient la suite de la stase de la sérosité. Au reste, cet état n'est pas ordinairement suivi d'accidens graves. Lamotte convient qu'il a vu des femmes qui avoient tout le corps bouffi d'œdème, avant leur accouchement ; il ajoute que cette maladie a disparu après l'expulsion du fœtus,

soit que les lochies, ou les sueurs, ou ces deux évacuations ensemble, aient entraîné la sérosité avec elles.

§. III.

De l'œdème des extrémités, avec acrimonie de la sérosité.

Il n'en est pas de même de l'eau épanchée qui a contracté quelque acrimonie; elle attaque le tissu graisseux qu'elle détruit. Galien croit qu'elle porte son impression sur la chair même. Quoi qu'il en soit, quand l'huile animale concrète, qui se trouve enfermée dans les réseaux du tissu cellulaire, est noyée dans une sérosité âcre, les fibres musculaires qui restent isolées, ne sont plus défendues du contact de cette sérosité. J'ai prouvé ailleurs que quand celle-ci acquéroit une acescence marquée, elle commençoit la destruction de la fibre élémentaire charnue, qui est soluble dans les acides. Or, la première dégénérescence qui se manifeste dans nos fluides, et sur-tout dans les séreux, est l'acidité; il en résultera donc un commencement de destruction, qui rendra les solides incapables d'action, et qui diminuera leur vitalité (qu'on me passe cette expression). Ce n'est

que par une suite de la corrosion, qu'ils perdent l'action vitale, et qu'ils sont plus disposés à la mortification ; c'est pour cela qu'on observe que les humeurs qui ont une grande causticité, les gangrènent ou les cautérisent. C'est en attaquant l'union de leurs principes élémentaires, que cet effet a lieu. Le gluten par lequel ils avoient contracté une adhérence dans laquelle résidoit toute leur force et leur fixité, est corrodé par les humeurs ; et les élémens des solides éprouvent un commencement de désunion, comme quand ils ont été exposés aux suites d'un tiraillement violent, ou d'une distension outrée. Ces deux phénomènes se trouvent réunis dans l'œdème dont je parle ; l'eau qui s'est insinuée dans l'intervalle des fibres musculaires, au moyen du tissu celluleux qui les enveloppe, cause une distension dans les parties qu'elle abreuve, et un tiraillement qui tend à en écarter les principes ; d'où leur atonie : mais comme c'est plus particulièrement sur lès ligamens que se porte l'effet de cette extension, c'est-là aussi que ces suites sont plus remarquables ; là aussi commence la mortification qui se propage dans le même réseau, et qui se continue par-tout où il se trouve.

Pour démontrer que la fibre musculaire a été disposée à la gangrène, il suffit de considérer la promptitude avec laquelle les muscles sont détruits par la putréfaction, dans les cadavres des hydropiques dont les humeurs sont acrimonieuses; ce qui arrive plus particulièrement à la suite des hydropisies, qui ont pour cause la phthisie, le scorbut, etc. Mais puisqu'avant la mort, le sphacèle s'empare souvent des extrémités des femmes grosses hydropiques, dont les humeurs sont viciées, il ne reste plus de doute sur les effets de la corrosion, qui a détruit l'adhérence qui unissoit les principes de la fibre élémentaire. C'est pourquoi les excoriations ou les déchirures qui ont lieu dans les grandes lèvres œdémateuses, par les manœuvres de l'accouchement, occasionnent des gangrènes qui se terminent par la mort. Les livres des observateurs contiennent un grand nombre de faits semblables.

Quand l'accouchement est heureux, et que les parties extérieures de la génération ont été assez ménagées pour rester intactes et sans déchirement, la sérosité repasse dans le sang, et son acrimonie augmente la force de la fièvre de lait. Cette métastase qui seroit presque toujours mortelle dans une autre

circonstance, n'est pas aussi dangereuse dans une femme nouvellement accouchée, parce que la grande propension qu'elle a aux sueurs, fournit un moyen propre à évacuer la sérosité superflue. La curation consiste donc à entretenir cette sécrétion par l'usage des boissons convenables.

Revenons maintenant au traitement de ce genre d'œdème. Puisqu'il prend naissance dans les femmes épuisées, le premier objet qu'on doit se proposer, est de faciliter les digestions par les secours que j'ai indiqués, en traitant de l'œdème qui tire son origine de l'atonie. Les médicamens amers sont les principaux moyens à employer dans cette maladie; on commencera la curation par les amers qui sont purgatifs; comme les infusions de rhubarbe, à la dose d'un gros sur quatre à cinq onces d'eau. Ce remède a une action modérée sur l'estomac; il le fortifie en évacuant doucement les humeurs qui séjournent dans les intestins. On peut le continuer le matin pendant plusieurs jours, sans danger. On observera de faire garder le lit à la malade, un peu plus long-temps que de coutume, afin de faciliter le retour de la sérosité vers le cœur, et la soumettre à l'action de la circulation. Le soir après

un souper composé de nourritures d'une digestion facile, on prescrira une infusion anti-scorbutique, qui aide la sécrétion de la sueur et des urines. On évitera soigneusement les remèdes âcres et incendiaires qui augmenteroient l'acrimonie des liquides, qu'on tempérera par des nourritures douces. On ordonnera pour boisson ordinaire les eaux martiales, dans lesquelles le fer est dissous par l'acide craïeux; ou les eaux acidules simples, qu'on mêlera avec une médiocre quantité de vin d'une bonne qualité.

§. IV.

De l'œdème des extrémités, avec excoriations, ulcères et gangrène.

Je suppose maintenant qu'il se soit formé des excoriations dans les parties œdémateuses; dès que les fluides qui les abreuvent sont exposés au contact de l'air, ils éprouvent un nouveau degré de fermentation. N'étant plus contenus dans des canaux qui s'opposoient à l'expansion de l'air qui s'en dégage, leur combinaison se détruit rapidement, pour former de nouveaux mixtes d'une nature très-caustique; de-là naît la gangrène, effet d'autant plus prompt, que

la fibre a perdu son action tonique, et ne résiste que très-difficilement à la corrosion. D'ailleurs elle avoit éprouvé un commencement de dissolution (ce que j'ai prouvé précédemment) qui la dispose davantage à la pourriture. C'est pour cela, comme nous le voyons tous les jours, que les ulcères des hydropiques sont incurables ou très-difficiles à guérir; la gangrène s'empare des parties ulcérées et fait des progrès rapides.

Il y a dans cette maladie deux indications à suivre; le traitement propre à combattre les vices de la sérosité, je m'en suis occupé dans les articles précédens; et le traitement local de l'ulcère ou des déchirures qui sont la suite des manœuvres de l'accouchement. Il est rare que les extrémités soient excoriées avant l'enfantement : cet accident n'arrive guère que par l'action des causes externes, comme chute, coups, etc. cependant il mérite une attention particulière. Avant d'indiquer les moyens qui lui conviennent, je crois devoir rappeler au souvenir de mes lecteurs, que la cause de l'œdème subsistant jusqu'à la fin de la grossesse, les parties œdémateuses sont presque toujours affectées de gangrène, sur-tout, dit Swieten, quand les humeurs occasionnent une inflammation;

mation ; ce qui arrive ordinairement toutes les fois qu'elles ont quelque acrimonie. C'est pourquoi Mauriceau ne voulut pas scarifier les grandes lèvres d'une femme qui étoit encore éloignée du terme de l'accouchement, parce qu'il craignoit la gangrène, qui est presque inséparable de ces incisions.

Quoi qu'il en soit, quand il y aura solution de continuité récente, et que l'accouchement ne sera pas prochain, on emploiera sur les parties divisées, une forte décoction de quinquina et d'eau-de-vie camphrée. Toutes les substances amères qui donnent une grande quantité d'air fixe par la fermentation , sont toutes de puissans anti-septiques, ainsi que Macbride l'a démontré : elles seront employées au défaut de quinquina, car dans les campagnes on ne trouve pas toujours les remèdes dont on a besoin. On ne se contentera pas de couvrir la plaie d'anti-septiques, on étendra au loin les linges qui en seront imbibés, pour que l'action des remèdes se porte sur une grande surface. Si, malgré ces secours, la gangrène faisoit des progrès, on donneroit le quinquina en substance à l'intérieur , à la dose d'une once par jour ; on appliqueroit sur la plaie l'onguent égiptiac , et par dessus , des com-

presses imbibées de décoction de quinquina. Il est difficile que la gangrène résiste aux effets de l'onguent égiptiac. C'est par ces moyens que j'ai rendu à la vie une femme pauvre : elle avoit la grande lèvre droite déchirée, en tombant sur les débris d'un tronc d'arbre qui avoit percé ses habillemens. Je parvins à fixer les bornes de la mortification ; mais la plaie suppura jusqu'après l'accouchement, qui étoit encore éloigné de cinq semaines, à compter du jour qu'elle reçut cette blessure.

§ V.

De l'œdème universel.

La gêne que cause l'utérus, par la distension dans la grossesse, ne se borne pas constamment aux parties inférieures ; l'infiltration s'étend quelquefois dans toute l'étendue du corps. « Je fus mandé, dit Lamotte,
» pour voir la femme d'un batteur en grange,
» qui étoit très-pauvre, enflée depuis la tête
» jusqu'aux pieds, et fort près de son terme,
» tellement accablée et si foible qu'elle ne
» pouvoit ni se remuer, ni changer de situa-
» tion par elle-même.

» Comme je ne voyois d'espérance que

» dans l'accouchement, je lui promis de
» l'assister....... Je l'accouchai très-heureu-
» sement en peu de temps, nonobstant ce
» pitoyable état où elle étoit réduite; j'en
» eus soin pendant les couches, dont les
» suites furent si bonnes qu'elle ne tarda
» pas à se bien porter.... Un manœuvre de
» la Lande de Beaumont (cette observation
» est du même accoucheur) vint me prier
» d'accoucher sa femme, malade depuis
» deux ou trois heures; je trouvai cette
» pauvre femme si prodigieusement enflée,
» depuis la tête jusqu'aux pieds, qu'il sem-
» bloit que toutes ses parties alloient crever;
» ce qui empêchoit que sa grossesse ne se
» manifestât, son ventre ne paroissant pas
» plus gros à proportion des autres parties.
» Elle sentoit de légères douleurs et éloi-
» gnées, mais qui augmentoient; peu de
» temps après que je fus arrivé, je la tou-
» chai pour m'assurer de la situation de
» l'enfant; je trouvai les grandes lèvres fort
» tuméfiées, et les pieds d'un très-petit en-
» fant tout proches du passage, que j'attirai
» enveloppés de leurs membranes; et comme
» tout venoit très-facilement, je continuai
» à tirer très-médiocrement, jusqu'à ce que
» j'eusse, non-seulement l'enfant, mais

» encore l'arrière-faix, sans qu'il sortît assez
» de sang pour gâter une serviette... Je ne
» trouvai dans ces membranes qu'une es-
» pèce d'humeur mucilagineuse, nonobs-
» tant quoi, cet enfant vécut encore un bon
» quart d'heure... La mère, malgré le mau-
» vais état dans lequel cette hydropisie
» universelle l'avoit mise, se tira d'affaire;
» mais ce ne fut qu'après un très long temps,
» et beaucoup de souffrance ».

Il paroît, par le détail de ces deux observations, que l'anasarque tiroit son origine de l'atonie du systême vasculaire, et que les forces vitales ne suffisoient pas pour vaincre les obstacles que le volume de l'utérus opposoit à la circulation. C'est surtout par l'œdématie des parties supérieures du corps, que la foiblesse de l'action systaltique des vaisseaux est plus particulièrement démontrée. Les circonstances de la maladie ajoutent encore un degré de certitude à cette opinion. Les deux femmes, dont parle Lamotte, étoient d'une grande foiblesse, elles étoient mal-nourries; l'une d'elles étoit dans la plus excessive misère; particularité qui fait encore connoître la mauvaise combinaison des humeurs, le défaut de réparation des parties, et par conséquent la foiblesse

générale de toute la machine. Le traitement que j'ai indiqué, en parlant de l'œdème des parties inférieures, suite d'atonie, convient à la maladie qui fait le sujet de ce paragraphe.

§. VI.

De l'ascite.

L'hydropisie des femmes grosses précède la conception, ou elle a lieu pendant la grossesse ; dans le premier cas, le diagnostic de l'hydropisie n'est pas douteux, mais celui de la grossesse n'est pas aussi certain dans les premiers mois. Si la femme hydropique n'a pas cessé d'être réglée jusqu'au moment de la conception, la suppression des règles annonce que le volume du ventre qui s'augmente, dépend alors de deux causes différentes ; l'une est la maladie déjà connue, et l'autre le développement de la matrice, suite nécessaire de la grossesse. Si les menstrues ont cessé de couler, lors de la formation de l'hydropisie, et que cet état ait déjà une durée ancienne, rien ne fait soupçonner la grossesse, avant que le fœtus ne se meuve d'une manière sensible : mais les enfans des femmes hydropiques sont presque tous foi-

bles ; parce qu'une partie des humeurs destinées à leur nourriture et à leur accroissement, s'épanche dans l'abdomen ; par conséquent, les mouvemens du plus grand nombre sont insensibles. D'ailleurs, quelques-uns meurent dans l'utérus, avant d'être parvenus au terme ordinaire de la gestation. Soit qu'ils périssent au quatrième mois ou plus tard, ils étoient trop affoiblis pour manifester leur présence dans la matrice, par des agitations que la mère puisse distinguer.

Quoique l'état que je viens de décrire soit le sort le plus ordinaire des enfans conçus chez les femmes hydropiques, ou qui le deviennent après l'époque de la conception ; cependant, on doit excepter de cette règle commune, les fœtus qui acquièrent autant de force et d'accroissement, que ceux qui sont conçus par les mères les mieux portantes. Mauriceau en cite plusieurs exemples. Toutes ces variétés, dans l'état de grossesse, nous apprennent au moins qu'il faut avoir la plus grande circonspection dans le pronostic, et sur-tout dans la curation qu'on juge nécessaire à la maladie qui fait le sujet de ce paragraphe. L'erreur seroit dangereuse ; et pour l'éviter, la prudence veut qu'on tienne la conduite sui-

vante : toutes les fois que le ventre d'une femme aura acquis un volume plus considérable que celui qu'il doit avoir naturellement, on s'assurera par le tact des causes qui lui auront donné naissance. On connoîtra l'ascite par la fluctuation, et l'état de la matrice par le toucher. Si ce viscère a changé de dimensions, et que son volume ait pris une extension nouvelle, il contient un corps étranger dans sa cavité ; à moins que sa solidité ne démontre l'existence d'une obstruction considérable ou d'un squirre. On distinguera ces deux maladies, non-seulement par la dureté de son col, mais encore par celle de son corps : car le doigt introduit dans le vagin, atteint au-dessus du col de la matrice, quand on fait placer la femme dans une attitude convenable ; circonstances qui sont toutes connues. S'en tenir à l'examen du col de l'utérus, pour prononcer que le viscère est obstrué et que la grossesse ne peut exister, ce seroit une marque d'ignorance, puisque cette maladie n'est pas un obstacle absolu à la conception, ainsi que je l'ai prouvé ailleurs par des faits.

Soit que le corps étranger, contenu dans la matrice, ait déjà acquis assez de volume ou de pesanteur pour changer la position

de ce viscère, en faisant incliner son orifice vers le sacrum, et le portant de ce côté à une élévation assez considérable pour qu'on ne puisse y atteindre, le corps du même viscère ne peut pas échapper au tact. La subversion de la matrice, telle que je la décris, n'est pas une circonstance rare, j'en ai parlé ailleurs. Chez les femmes qui ont un grand bassin, l'orifice de l'utérus, au quatrième mois de la grossesse, est quelquefois assez élevé pour échapper au tact; mais son corps est toujours accessible. Quoi qu'il en soit, on distinguera son volume et la mollesse ou la dureté de ses parois, ou son obstruction, ou l'existence d'un corps étranger qui y sera contenu. Quel qu'il puisse être, on se comportera, par rapport à l'hydropisie, comme s'il y avoit grossesse. C'est une précaution indispensable, sur-tout dans la circonstance dont je parle; car, si les signes de cet état sont si incertains dans les sujets vigoureux, ils le sont bien davantage chez les hydropiques. Tout concourt à les faire disparoître chez ces derniers, si on en excepte quelques femmes fortes, chez lesquelles, comme l'a observé Mauriceau, les fonctions s'exécutoient parfaitement malgré l'hydropisie.

Il résulte des réflexions précédentes, que les hydragogues, les diurétiques actifs sont sévèrement bannis du nombre des remèdes qui conviennent à une femme grosse, ou qu'on soupçonne l'être. Au reste, la cure de l'hydropisie n'est pas instante, parce que le fœtus attire à lui une portion des fluides qui s'épancheroient dans la cavité du bas-ventre, hors le temps de la gestation ; par conséquent l'amas d'eau ne s'accroît pas avec vîtesse, et n'exige pas ordinairement des secours actifs. « J'ai vu une femme, âgée de » vingt-huit ans (cette observation est de » Mauriceau), qui étoit venue à Paris pour » consulter sur une hydropisie, qu'elle avoit » d'une si prodigieuse grosseur, que son » ventre avoit deux aunes de circuit, de » notre mesure de Paris...... Cette hydro- » pisie lui étoit arrivée, il y avoit neuf ans, » lorsqu'elle étoit encore fille.... La grande » tumeur de son ventre s'étoit dissipée par » une chute qu'elle avoit faite sur le ven- » tre.... Peu de temps après son mariage, » elle redevint hydropique, et grosse en » même temps d'un enfant dont elle ac- » coucha au terme. Son hydropisie étant » restée et augmentant toujours, elle tomba » encore une fois sur le ventre, et eut les

» mêmes accidens (vomissemens et flux
» d'urines) , et la même guérison que la
» première fois. Mais , peu de temps après ,
» elle redevint encore hydropique comme
» auparavant , et ne laissa pas, durant cette
» hydropisie , de faire encore deux enfans
» et d'en accoucher heureusement.... Cette
» femme au reste se portoit bien en toutes
» les fonctions de son corps , et avoit tou-
» jours été de même , à ce qu'elle me dit ,
» étant bien réglée en l'évacuation de ses
» menstrues.... »

« J'ai accouché (c'est Mauriceau qui fait
» cette remarque) la femme d'un de mes
» confrères , d'un enfant mâle assez vigou-
» reux , nonobstant qu'elle fût hydropique
» depuis neuf ans , l'étant devenue ensuite
» d'une couche.... Elle fut traitée par les
» remèdes convenables à cette maladie ,
» dont elle ne reçut aucun soulagement.....
» Elle s'aperçut qu'elle étoit grosse d'enfant,
» nonobstant l'extrême hydropisie de son
» ventre, qui , bien loin de diminuer après
» qu'elle fut accouchée , s'augmenta encore
» davantage ; et ce qui est de plus admira-
» ble , est qu'outre ce dernier enfant dont je
» l'accouchai , elle avoit encore fait, pen-
» dant cette maladie , trois autres enfans....

» Lorsque je l'accouchai de ce dernier, son
» ventre ne me parut pas plus diminué que
» s'il n'en fût sorti qu'un œuf de poule.....
» Ce qui lui a causé la mort après une
» chute de très-grande hauteur, etc. »

Ces deux faits nous prouvent que l'augmentation du volume de l'abdomen, a été plus sensible avant et après la grossesse des malades que pendant le temps de la gestation; circonstance qu'il est essentiel de remarquer, parce qu'elle indique la marche qu'on doit suivre dans ces maladies, en nous montrant la lenteur de ses progrès pendant la grossesse. Cependant je n'exclus pas de cet état une méthode modérée, telle que celle que j'ai indiquée en traitant de l'œdème des extrémités inférieures, suite d'atonie. Mais comme les hydropisies de cette nature sont toujours accompagnées des vices des viscères et des glandes du mésentère; ce qui est prouvé par les remarques de Bonnet, Rondelet, Peïer, etc., lésion qui leur donne un caractère rebelle, on conçoit que leur cure radicale ne peut être tentée qu'après l'accouchement. S'il arrive que l'amas d'eau soit assez considérable pour gêner les fonctions des poumons, et menacer d'une suffocation prochaine avant le terme de la gros-

sesse, on sera forcé à faire quelques mouchetures sur les jambes ou sur les pieds, afin de donner issue à une partie de la sérosité. On attendra le plus tard qu'il sera possible, en se rapprochant du moment de l'accouchement, puisque la gangrène s'empare si aisément des parties abreuvées par l'eau qui en découle, qu'on ne pourroit pas toujours se promettre de la borner par l'usage des remèdes que j'ai indiqués plus haut, si la grossesse étoit encore d'une longue durée. Je ne parle pas de la ponction, parce qu'il seroit difficile d'éviter la lésion de la matrice ; accident qui deviendroit aussi funeste que la maladie même.

§. VII.

De l'ascite fausse.

Les progrès de l'hydropisie enkistée, sont presque toujours si lents, qu'ils n'empêchent point de reconnoître les signes de la grossesse. Il n'est guère possible que l'invasion de cette maladie soit postérieure à la conception, j'en ai donné les raisons plus haut. Si elle est antérieure, le volume de son kiste est étendu ou très-circonscrit ; dans le premier cas, il est connu avant la grossesse ;

car, quel que soit le siége qu'il occupe, l'état de la matrice reste toujours le même par rapport à ses dimensions. S'il est petit ou médiocre, la grossesse parcourra ses temps sans autre incommodité que celle qui résulteroit de la gêne qui dépendroit de la proximité; comme si le kiste étoit formé dans les ovaires, dans les trompes, etc., et dans ce cas encore, le développement de l'utérus n'en seroit guère moins facile dans les premiers mois. Peut-être qu'ensuite le tiraillement des ligamens occasionneroit une irritation capable de déterminer l'avortement; mais cet événement supposeroit déjà un volume, de la part du sac, assez étendu pour mériter quelque attention, et dans cette circonstance je le rapporte à la première espèce.

Un kiste volumineux, qui gêne le développement de la matrice, s'est manifesté avant la grossesse; la tumeur qu'il forme est trop considérable pour être confondue avec celle de l'utérus. Schenckius en cite un exemple remarquable. L'observateur qui lui a fourni ce fait extraordinaire, dit que la malade mourut étouffée par le volume énorme du ventre qui contenoit cette tumeur et la matrice très-développée : car la grossesse étoit parvenue au huitième mois. Il n'y avoit

de ressource, pour éviter la mort de cette femme, que dans la ponction : opération dont les suites sont toujours incertaines, mais qui étoit cependant indispensable pour essayer de prolonger sa vie jusqu'après l'accouchement. C'est la réunion des circonstances qui indiqueront dans cette complication le parti qu'on doit prendre.

Si la lésion des fonctions est telle qu'on ne puisse retarder la cure de l'hydropisie après les couches, on pratiquera la paracentèse, parce qu'il vaut mieux conserver l'enfant, que de l'exposer avec sa mère à une mort infaillible. D'ailleurs, il existe des exemples de guérisons opérées par ce moyen; exemples rares, mais qui attestent qu'il reste encore des espérances. On observera les précautions que j'ai indiquées, par rapport aux mouchetures dans l'ascite; car si l'hydropisie est très-ancienne, le liquide contenu dans le sac, est souvent dégénéré, et son effusion dans le bas-ventre est presque impossible à éviter en partie, quelque précaution qu'on prenne pour faciliter sa sortie. Outre cet inconvénient, les bords de la plaie se gangrènent, et cet accident fait périr les malades. Si, malgré l'ancienneté de l'hydropisie, le liquide n'est pas dégénéré, on conservera la

malade, et on parviendra peut-être à la guérir avant l'accouchement. Dans le cas où le kiste seroit récent, l'espérance est encore plus grande, mais on n'oubliera pas que dans quelque circonstance que la malade se trouve, rien ne peut faire connoître l'état du liquide, et on se comportera à cet égard comme la prudence l'exigera.

La rareté de cette maladie réunie à la grossesse, et le défaut d'observations suffisantes, ne laissent, comme on voit, que de l'incertitude dans l'administration des moyens curatifs; je n'en aurois pas fait un article séparé, si je n'avois eu pour objet que les réflexions que j'ai réunies à cet égard; j'ai eu le dessein de fixer l'attention des observateurs, sur cette complication dangereuse, afin qu'ils ne laissasent échapper aucune occasion d'augmenter nos connoissances sur un sujet aussi méconnu et aussi important.

§. VIII.

De l'hydropisie de la matrice, de l'ascite vraie.

En quittant l'examen d'une maladie dont la cure est incertaine, je vais faire celui d'une affection dont le diagnostic est presque

impossible à déterminer, dès qu'on soupçonne la grossesse, et dont par conséquent on est forcé d'abandonner les progrès au soin de la nature. Je dirai plus; quand on seroit parvenu à distinguer l'existence de l'hydropisie de la matrice, le médecin ne devient plus que le spectateur inutile des événemens. Je suis bien loin de louer la conduite de ce chirurgien téméraire, dont parle Mauriceau, qui plongea un troicart dans l'utérus d'une femme grosse, et qui, après l'avoir guérie de son hydropisie, l'accoucha heureusement; ce succès terrible seroit la cause de mille morts, s'il avoit été généralement connu, et qu'il eût suffi pour encourager des hommes assez audacieux pour conformer leur pratique à cette marche détestable. C'est que la médecine ne consiste pas tant dans quelques succès hasardeux, qui font l'admiration du peuple (et cette troupe est composée de toutes les classes de la société), que dans la justesse de l'application des moyens curatifs, et dans le résultat qu'on peut s'en promettre, quand on est dirigé par une saine doctrine. Autrement le meurtrier le plus funeste, séduit par un événement dont il n'a pas connu les dangers, porte par-tout le fer ensanglanté, avec lequel il frappe indistinctement

ceux

ceux qui confient le soin de leurs jours à sa main barbare.

L'hydropisie de la matrice, comme celle du bas-ventre, est de deux espèces. Ou l'eau est épanchée dans sa cavité, ou contenue dans un kiste : dans le premier cas, la conception n'a pas lieu, parce que la semence (si elle arrivoit dans la capacité du viscère, pendant qu'il renferme un amas de sérosité) se mêleroit avec ce liquide, et perdroit par conséquent les qualités nécessaires à la génération. D'ailleurs, son intromission suppose que l'orifice de l'utérus est resté libre ; circonstance qui ne permet pas à l'eau d'y séjourner pour former une hydropisie : celle-ci n'existe donc qu'après la fécondation. Quoique je doive traiter de cette maladie dans tous ses détails, quand il sera question des affections chroniques des femmes, à la cessation des menstrues, sa complication avec la grossesse exige que je m'en occupe encore dans ce moment.

Il paroît que l'amas d'eau épanchée dans la cavité de la matrice, dépend souvent du décollement d'une portion du placenta ; effet qui est ordinairement la suite d'un coup, d'une chute, d'un choc violent, ou des contractions particulières de l'utérus,

qui ont rompu quelques-uns des points par lesquels il adhéroit aux membranes. Cette conjecture est confirmée par l'exemple d'une femme qui me consulta, il y a quelques années, pour un écoulement abondant de sérosité, survenu sur la fin du septième mois. Elle croyoit que les membranes qui contenoient le fœtus, avoient été rompues; cependant elle accoucha heureusement au terme de la gestation. Parmi les différentes questions que je lui fis pour démêler la cause de cette espèce de perte, je lui demandai si elle n'avoit point fait de chute. Elle se souvint qu'elle étoit tombée sur le bras d'un fauteuil; que le ventre avoit porté sur ce corps dur et étroit; qu'à cette époque elle avoit ressenti, plusieurs jours de suite, des douleurs assez vives; qu'on lui avoit conseillé de se faire saigner, mais elle n'avoit pas suivi cet avis; que depuis cet accident son ventre avoit grossi très-rapidement, et que les douleurs, qui étoient devenues moins fréquentes, s'étoient renouvelées avec moins de vivacité, jusqu'au moment de l'écoulement pour lequel elle me consultoit. Je lui prescrivis le repos, et l'engageai à garder le lit aussi long-temps qu'elle le pourroit, jusqu'au moment de l'accouchement, qui fut terminé heureuse-

ment. L'accoucheur remarqua seulement que les membranes ne contenoient pas autant d'eau qu'à l'ordinaire. Mauriceau avoit fait la même observation.

A celle là j'en joindrai une seconde. Dans le courant d'avril dernier (1784), une femme pauvre, qui demeure près de chez moi, me fit appeler pour la secourir; elle étoit au septième mois de sa grossesse. Elle ressentoit depuis plusieurs jours une douleur qui annonçoit un avortement prochain. Au moment où j'arrivai chez elle, il s'écoula une grande quantité d'eau sanguinolente; j'examinai l'état de la malade, je trouvai l'orifice de la matrice très-dilaté. Les douleurs récommencèrent un quart-d'heure après. Pendant que je l'interrogeois sur ce qui avoit précédé sa situation actuelle, elle me dit qu'elle avoit fait une chute au quatrième mois, et que depuis cette époque, elle avoit éprouvé des élancemens passagers dans la matrice; qu'elle ne sentoit plus les mouvemens de son enfant depuis plus de quinze jours; que cette grossesse étoit différente des autres, en ce que son ventre étoit plus pesant, quoiqu'il ne fût guère plus volumineux qu'il n'a coutume de l'être au sixième mois. Elle ajouta qu'elle éprouvoit, depuis quelques semaines, des

tiraillemens qui lui donnoient de la foiblesse. Cependant les douleurs augmentoient ; elles devinrent si violentes, que l'enfant présentoit la tête couverte des membranes et déjà hors de l'orifice de l'utérus : je déchirai les membranes ; alors les véritables eaux s'écoulèrent, et la mère accoucha dans le moment ; le fœtus fut suivi du placenta.

Les vices que contractent les membranes, donnent lieu à l'hydropisie, quand elles deviennent dures et épaisses, et que les fluides qui passent de la matrice pour se porter au fœtus, se trouvent embarrassés dans leur marche. Lamotte accoucha une femme qui avoit perdu beaucoup d'eau dans le même jour ; après cet écoulement la matrice se débarrassa d'un fœtus de très-petit volume, mort et atrophié : il étoit encore contenu dans les membranes. L'accoucheur les ouvrit, et trouva l'enfant entouré d'une petite quantité de liquide épaissi et visqueux. Pour connoître la cause de ce phénomène, il auroit été nécessaire que l'accoucheur fît l'histoire des accidens qui avoient accompagné la grossesse. Le décollement d'une partie du placenta avoit-il permis aux fluides, qui devoient se porter au fœtus, de s'épancher dans la matrice ; ou la rupture de quelques points de ces mêmes

membranes, avoit-elle donné passage au liquide destiné à l'accroissement du fœtus? L'un ou l'autre accident suffisoit pour opérer cet effet extraordinaire.

Mauriceau a voulu prouver cette dernière opinion par des faits ; il assure que l'hydropisie de l'utérus dépend souvent de cette cause. « Le premier août 1693, je vis une » femme qui m'avoit mandé pour l'accou- » cher, laquelle eut un si prompt travail, » que je l'ai trouvée, en arrivant chez elle, » accouchée au terme de neuf mois, d'une » fille qui se portoit très-bien, quoique » la mère eût vidé par la matrice, plus » d'une pinte d'eau en un seul jour, il y » avoit près de deux mois : depuis lequel » temps elle avoit toujours continué d'en » vider assez considérablement par inter- » valles... Je crois que c'étoit une partie des » véritables eaux de l'enfant, qui s'étoient » ainsi écoulées par quelques ruptures qui » s'étoient faites en leurs membranes, en » quelque endroit supérieur, qui ne répon- » dant pas directement à l'orifice interne, » faisoit que ces eaux ne s'écouloient jamais » entièrement, et qu'en restant toujours en » partie retenues, cela faisoit que l'accou- » chement n'en étoit pas provoqué ; comme

» il auroit été indubitablement, si elles se » fussent écoulées dès la première fois qu'elle » en vida. »

Puisque les membranes se rompent complètement après les chutes, les chocs violens, les vomissemens long-temps continués, etc. laissent écouler les eaux qu'elles renfermoient, et que l'avortement est la suite de cette rupture, on conçoit aisément qu'une solution de continuité médiocre, faite en quelque point du placenta, donne passage à une certaine quantité de liquide qui s'accumule dans la matrice, et dont l'issue est empêchée par plusieurs causes. L'orifice interne de ce viscère est assez resserré chez quelques femmes, pour s'opposer à la sortie des eaux, jusqu'à ce que le développement du col qui laisse une ouverture, quelque étroite qu'elle soit, en permette l'écoulement. C'est probablement à cette circonstance qu'on doit attribuer ce qui est arrivé à des femmes grosses qui ont perdu des eaux en assez grande quantité, en une seule fois, et qui ont eu un suintement presque continuel, jusqu'au moment de leur accouchement. J'ai vu plusieurs exemples de cette espèce d'accident, chez une femme qui porta trois enfans jusqu'au huitième mois de la grossesse : tous avoient

perdu la vie avant l'accouchement. La personne dont je parle étoit forcée à supporter les plus rudes travaux, pour subvenir aux dépenses de sa nourriture.

Quand l'écoulement a été réitéré, c'est qu'un corps quelconque étoit placé à l'orifice interne de l'utérus, s'opposoit par sa présence à la sortie des eaux, jusqu'à ce que leur amas le forçât à s'écarter, et à laisser la liberté du passage. Or, le placenta peut opérer cet effet, quand son attache se trouvera près du col de la matrice. C'est ainsi qu'il en bouchera exactement l'ouverture; mais quand les eaux épanchées auront dérangé sa position, elles s'écouleront en partie ou en totalité, et permettront qu'il se replace comme auparavant, de maniere à recouvrir l'orifice de l'utérus, jusqu'à ce qu'un nouvel amas d'eau le dérange une seconde ou une troisième fois pour s'écouler.

L'ascite de la matrice n'est peut-être reconnoissable que dans une seule circonstance; c'est lorsque les signes assurés de la grossesse, chez une femme qui aura eu plusieurs enfans, auront précédé cette maladie, ou se seront manifestés avant que l'amas d'eaux étrangères au fœtus, soit devenu très-considérable; car l'accroissement extraordinaire

du volume de ce viscère (la grossesse étant connue) ne peut être attribué qu'à l'hydropisie , à moins qu'on ne suppose que la femme ne soit grosse de plusieurs fœtus , qui aient chacun leur placenta ; d'où dépendra alors la distension excessive de l'utérus. Mais comme on n'a pas remarqué que cette dernière espèce de gestation soit accompagnée des signes de l'hydropisie qui se manifestent d'une autre manière que par la grosseur du ventre , s'ils existent avec les marques d'un développement surnaturel de l'utérus, on aura raison de présumer que la grossesse est accompagnée d'hydropisie. Les femmes hydropiques qui porteront des enfans vigoureux, malgré l'amas d'eau contenu dans la matrice , et qui sentiront distinctement les mouvemens du fœtus (ce qu'elles connoîtront mieux quand elles auront eu plusieurs enfans) ne laisseront aucun doute sur leur état. Quand la foiblesse habituelle de la santé ; quand la maigreur des parties supérieures du corps ; quand l'affaissement constant des mammelles ; quand l'humidité du col de la matrice, entretenue par une gonorrhée ou des fleurs blanches ; quand des douleurs passagères dans la région hypogastrique dépendront de quelque humeur

ancienne ; quand l'enfoncement des yeux et la pâleur du visage accompagneront la grossesse, et que le fœtus n'exécutera que des mouvemens foibles ou insensibles, alors on ne distinguera positivement ni la grossesse, ni l'hydropisie ; il ne restera au médecin que des présomptions vagues, d'après lesquelles il ne pourra établir aucun pronostic certain ; il n'y aura donc point assez de signes réunis pour fixer les idées de l'observateur.

Quel parti prendre dans une semblable circonstance ? Mais quel parti prendre quand la grossesse est certaine par ses signes, et qu'elle est accompagnée de l'ascite de l'utérus ? Attendre l'accouchement, recommander le plus grand repos pour éviter l'avortement. Quelque volumineux que devienne l'utérus, son ascite n'expose pas aux mêmes dangers que celle de l'abdomen : d'ailleurs, on ne peut se permettre l'usage d'aucun remède actif, sans crainte d'expulser le fœtus avant le terme ordinaire de l'accouchement. Des médicamens qui n'auroient qu'une action modérée, seroient parfaitement inutiles.

§. IX.

De l'ascite fausse ou hydropisie enkistée de la matrice.

J'appelle ascite fausse de la matrice, trois espèces d'hydropisie ; la première est un amas d'eau surabondante dans laquelle le fœtus est plongé ; la seconde, un kiste formé dans les membranes mêmes par leur écartement ; la troisième, un kiste étranger aux membranes de nouvelle formation , et qui existoit dans l'utérus avant la conception. Il n'est pas probable qu'il ait été formé pendant la gestation. Les exemples de la première espèce ne sont pas rares : Lamotte en parle de la manière suivante. « Dans le » courant de février 1701 , j'accouchai la » femme d'un jardinier de cette ville, qui » étoit si maigre qu'elle n'avoit que la peau » sur les os ; mais elle avoit le ventre d'une » grosseur si extraordinaire , que je n'en » ai jamais vu aucun qui parût si grand. » Les douleurs étoient vives , piquantes et » redoublées quand j'arrivai ; ce qui me l'a » fait mettre aussi-tôt en situation pour l'ac- » coucher ; et quand je m'assurai de celle de » l'enfant, de la vie duquel la malade ne » me pouvoit rien dire de positif, les mem-

» branes s'ouvrirent, et il sortit une portion
» des eaux, mais en petite quantité; je la
» touchai une seconde fois, et je trouvai la
» main d'un enfant mort, sortie jusqu'à
» moitié de l'avant-bras, qui fermoit si exac-
» tement l'orifice de la matrice au reste des
» eaux, qu'il paroissoit n'y en avoir pas
» davantage : je repoussai cette main et in-
» troduisis la mienne à la place, avec la-
» quelle j'allai chercher les pieds de l'enfant,
» que j'attirai au passage et accouchai en
» un moment. Je crus plonger ma main
» dans un baril plein d'eau, dans lequel je
» trouvai cet enfant qui flottoit d'une telle
» manière, que j'avois peine à le prendre
» tant il étoit mobile, quoiqu'il fût mort,
» comme je l'ai déjà dit; ce mouvement
» n'étant si libre qu'à l'occasion de la vaste
» étendue de la matrice, qui s'étoit si pro-
» digieusement dilatée pour contenir l'ex-
» cessive quantité d'eau qui s'y étoit amassée:
» car je crois qu'il n'y en avoit pas moins
» que douze à quatorze pintes, mesure de
» Paris, ce qui fut la vraie cause de la
» mort de l'enfant. Je délivrai cette femme,
» après l'évacuation de ces eaux, d'un très-
» petit arrière-faix; elle se tira fort heureu-
» sement de ses couches.... »

J'ai été témoin cet hiver (1784) de l'accouchement d'une femme, qui avoit eu des douleurs pendant trente-six heures, avant la sortie du fœtus; après les premières douze heures, elle perdit une assez grande quantité d'eau, que les assistans évaluèrent à une pinte de Paris. L'accoucheuse crut que les membranes qui contiennent les véritables eaux, avoient été rompues; elle fut détrompée, lorsqu'elle les trouva ensuite, faisant une saillie du volume d'un œuf à l'orifice de la matrice. Elle les brisa, et les eaux s'écoulèrent : la quantité en étoit à-peu-près la même, que celle que les femmes perdent en pareil cas. Quand la mère fut délivrée, j'examinai le placenta pour savoir s'il étoit entier ; j'y reconnus manifestement deux poches : l'une contenoit l'enfant, elle se distinguoit de l'autre par l'adhérence du cordon ombilical ; l'autre étoit placée à côté de la première, dans l'épaisseur des vaisseaux qui composent l'arrière-faix. Elle étoit médiocrement ouverte ; je la dilatai. Elle me parut être d'une capacité à pouvoir contenir un corps ovale, de plus de trois pouces de diamètre, et de quatre à cinq de longueur. J'introduisis mon poing dans cette cavité, en prenant la précaution de le recouvrir des

portions de membranes que j'avois ouvertes : mais il ne remplissoit pas à beaucoup près la cavité de ce kiste. Toute la surface interne étoit lisse et à-peu-près uniforme dans son étendue.

Les observateurs, qui ont vu des kistes séparés des membranes du fœtus, croient que les portions du placenta, qui sont restées dans la matrice, sont les corps qui ont servi à recevoir l'eau qui s'écouloit de ce viscère, par le moyen des vaisseaux qui avoient conservé quelque adhérence avec lui. Pour en prouver la possibilité, ils citent les observations de Ruisch qui confirme ce sentiment, et qui a donné sur leur formation la même théorie.

La possibilité de la grossesse, malgré la présence d'un corps étranger dans l'utérus, est assez démontrée dans les chapitres précédens ; je n'ajouterai pas de nouvelles observations pour établir l'existence de cette dernière espèce d'hydropisie, dont Morgagni a parlé dans sa lettre sur la fausse grossesse.

Que recueillir d'un si long chapitre ? Il ne présente que des incertitudes : il ne paroîtra aux praticiens qu'une discussion physique, qui ne donne rien de positif pour la cura-

tion des différentes espèces d'hydropisies qui en font le sujet. Mais si, d'un côté, il n'offre rien à la médecine qui soit satisfaisant en soi, ne fixe-t-il pas l'attention des lecteurs sur des circonstances douteuses, dans lesquelles un grand nombre de médecins et d'accoucheurs avoient mis en usage des moyens de curation nuisibles, sans avoir réfléchi sur les apparences équivoques de quelques grossesses et des maladies qui les simuloient ? N'est-ce donc pas faire un bien que d'arrêter la main qui présente un secours dangereux ou funeste à l'être souffrant? Tel étoit l'objet que je me suis proposé en traitant cette matière avec tous les détails dont elle est susceptible.

CHAPITRE XLIX.

De la gestation du fœtus hors de la matrice, ou de la grossesse abdominale.

QUAND j'ai réuni les faits par lesquels il étoit prouvé que la conception avoit lieu hors de la matrice, j'ai parlé des changemens qu'on avoit remarqués dans les ovaires, et les trompes de Fallope et leurs extrémités. J'ai cité les observations qui démontroient

l'existence de plusieurs embryons attachés à l'ovaire, ou retenus dans le canal des trompes : c'étoit annoncer les grossesses qu'on nomme *ventrales*, parce qu'elles ont lieu hors de l'utérus. Elles ont été assez fréquentes pour que cet état méritât d'être traité en particulier. Les dangers dont il est accompagné, sont un motif puissant pour engager les médecins à déterminer les signes par lesquels on peut reconnoître ces dangers. Pour donner des règles qui conduisent surement à cette connoissance, je ferai l'histoire de quelques-unes de ces grossesses extraordinaires ; on y trouvera le détail des symptômes qui les accompagnent. C'est de l'exposé de ces mêmes symptômes que je tirerai les indications que cet état présente.

Madame de Saint-Mère avoit eu huit enfans dont elle étoit accouchée heureusement. Cinq ans après la naissance du dernier, ses règles, qui avoient toujours été régulières, furent supprimées : elle se crut enceinte une neuvième fois. Cette suppression dura trois mois, après lesquels elle eut un écoulement périodique qui reparut au quatrième et cinquième mois. Cet écoulement étoit léger, mais il détruisit dans son esprit toute idée de grossesse. Quelques jours après, s'étant

levée d'assez grand matin, et ayant écrit à-peu-près une heure, elle tomba en foiblesse; elle ne perdit pas connoissance ni l'usage de la parole. Son mari ne fut pas inquiet de cet accident qu'il attribuoit à des *vapeurs*. Comme la foiblesse persistoit, on voulut s'assurer de l'état du pouls, on ne le sentit plus. La pâleur extrême et le défaut de pulsation de l'artère de l'avant-bras effraya M. de Saint-Mère, qui me fit appeler sur-le-champ. (*Lettre de M. de Saint-Maurice, médecin, à M. de la Closure, son confrère.*) J'arrivai à huit heures du soir chez la malade, que je trouvai froide, sans pouls, le visage décoloré, couverte d'une sueur froide et épaisse. Elle parloit sans gêne et raisonnoit sensément. Elle se plaignit d'une douleur vive, dont le siége s'étendoit de l'aine droite aux reins. Je voulus toucher la région douloureuse, la malade s'y opposa; dans le même instant elle éprouva les douleurs de l'accouchement; on fit venir son chirurgien : elle lui dit qu'elle étoit accouchée, et mourut sur-le-champ.

On ouvrit le cadavre en présence de messieurs, etc.; on trouva les intestins dans la région épigastrique, nageant dans le sang. On enleva ce liquide avec précaution pour ne

ne pas déranger la situation des viscères ; j'aperçus un fœtus mâle, du volume d'un poulet, parfaitement conformé. L'ovaire droit étoit déchiré dans toute sa longueur ; il étoit du volume d'un œuf de poule ; la trompe de ce côté étoit parfaitement semblable à celle du côté gauche ; l'utérus dans l'état naturel, mais un peu plus mou, comme Harvœé le décrit dans le premier mois de la grossesse. Je le fis ouvrir, sa face interne étoit un peu rouge ; j'y remarquai des vaisseaux variqueux, ce qui probablement avoit donné lieu à l'écoulement dont j'ai parlé ».

Observation de M. Montagnier, médecin à Marseille. (Elle est insérée dans une édition de l'anatomie de Verrheyen.) Une dame de trente ans accoucha heureusement d'une fille dans le mois de février ; les lochies couloient encore un mois après son accouchement. Elle sortit et ressentit des frissons auxquels succéda une fièvre continue qui dura vingt jours. Pendant ce temps, une tumeur se forma à la mammelle gauche, une suppuration longue et abondante la fit disparoître. Elle ne fut en état de vaquer à ses affaires qu'au mois de juin. Dans cet intervalle elle devint grosse, mais elle ne soupçonnoit pas son état, parce qu'elle avoit une perte opi-

niâtre par sa durée : elle n'en étoit pas sensiblement affoiblie. Huit jours avant sa mort, elle eut une foiblesse extrême, son visage devint cadavéreux, ses membres glacés, le pouls disparut et le corps fut couvert d'une sueur froide. Ces symptômes se dissipèrent après avoir pris quelques remèdes que je lui prescrivis. Elle reprit ses travaux habituels jusqu'au 6 juillet, où elle eut un vomissement violent, suivi d'une grande foiblesse. Les cordiaux rappelèrent l'usage des sens externes, mais la face resta cadavéreuse et les membres glacés : elle mourut six heures après ».

« Nous ouvrîmes le cadavre ; le bas-ventre étoit plein de sang en partie coagulé. Nous trouvâmes un fœtus de deux mois environ : le cordon ombilical étoit de la longueur de quatre doigts. Nous enlevâmes la matrice avec ses adhérences, et après l'avoir bien lavée, nous n'aperçûmes rien d'extraordinaire dans la forme ni la texture de ce viscère, mais l'ovaire droit étoit six fois plus volumineux que le gauche ; il étoit déchiré dans la portion qui est placée vis-à-vis le pavillon de la trompe. Nous y trouvâmes une chair molle et fongueuse remplie de vaisseaux sanguins ; c'étoit le placenta ».

Les fœtus ne restent pas toujours attachés à l'ovaire ; l'œuf fécondé s'en détache quelquefois et tombe dans la cavité du bas-ventre où l'embryon prend de l'accroissement. Nous en avons un exemple rapporté par Saviard dans le journal des savans. Une femme mourut après avoir éprouvé de longues et vives douleurs ; on trouva dans l'abdomen un fœtus dont le placenta étoit si adhérent au mésentère et au colon du côté gauche, qu'il fut très-difficile de l'en détacher. M. Courtial, médecin de Toulouse, a vu un fœtus parfaitement conformé, dont le placenta étoit adhérent à l'estomac, au colon, et aux vaisseaux épiploïques. Les organes qui avoient contracté cette adhésion avec les membranes du fœtus, paroissoient épaissis dans les points d'attaches : la matrice et ses annexes étoient dans l'état naturel. Bianchi rapporte un fait à-peu-près semblable.

On lit, dans les transactions philosophiques, un fait consigné par M. Bussière, chirurgien français. Il rend compte de l'ouverture d'une femme qui avait été punie de mort. La trompe de Fallope, à son extrémité près de l'ovaire, contenoit un fœtus d'un très-petit volume ; le placenta adhérant à la trompe étoit rempli d'une liqueur

semblable à celle dans laquelle tous les fœtus sont plongés. Les vaisseaux de cette partie (la trompe) et ceux des ovaires étoient plus volumineux qu'ils n'ont coutume de l'être. Enfin on y rencontroit tous les caractères d'une véritable grossesse. M. Littre a donné une observation semblable dans les mémoires de l'académie des sciences de Paris ; Graaf, Ruisch, etc., ont fait les même remarques ; mais je ne passerai pas sous silence une grossesse de la trompe, dont Cyprianus a donné l'histoire, dans une lettre écrite à Thomas Millington, parce que celle-ci contient des détails qu'on trouvera intéressans.

« Le 17 décembre 1694, je fus appelé à Fraquener, pour voir la femme de Henri Lewis; elle avoit à-peu-près trente-deux ans. Ses règles avoient été supprimées : elle étoit au troisième mois de sa grossesse. La suppression dura jusqu'au neuvième ; elle éprouva tous les symptômes de cet état. Elle avoit eu plusieurs enfans : cependant elle remarquoit une différence dans la gestation de ce dernier fœtus : elle n'avoit point de lait dans les seins ; le poids de son ventre étoit plus incommode ; les mouvemens du fœtus étoient plus sensibles, plus vigoureux. Elle s'aperçut

que le fœtus étoit placé plus haut que de coutume, ce qui augmentoit beaucoup sa gêne. Quand le temps d'accoucher arriva, les douleurs furent plus véhémentes et les mouvemens de l'enfant plus forts, plus fatigans et plus développés. Elle se croyoit au moment de sa délivrance, mais son espérance fut trompée; malgré les grands mouvemens qu'elle sentoit dans une région où ils ne s'exécutent pas habituellement, les douleurs dont ils étoient accompagnés n'avoient pas le caractère de celles qui déterminent l'expulsion du fœtus; il n'y eut point d'écoulement d'eaux. Dès ce moment elle n'eut plus d'espoir d'accoucher; la malade, qui ne sentoit plus remuer l'enfant, (il n'y a pas lieu de douter qu'il ne soit mort dans le temps où la mère éprouvoit tant de souffances) se trouva mieux de jour en jour. Un mois après cette époque, les règles reparurent, le fœtus ne fit plus de mouvement. La malade portoit un poids plus incommode, en ce qu'il sembloit ne plus être soutenu; cette gêne augmentoit sensiblement avec le temps. Au dix-huitième mois, elle devint assez fatigante pour que cette femme fût contrainte à garder le lit. Peu de temps après, une douleur vive se fit

sentir à la région ombilicale : un ulcère fongueux prit naissance dans cette partie, et cet état dura quinze jours avant l'extraction du fœtus. On consulta plusieurs médecins et chirurgiens ; les avis furent partagés entre l'existence d'une mole, d'une hydropisie et d'un fœtus resté dans la matrice ».

« Au vingt-unième mois après la conception, on m'appela ; j'avois pour consultans M...... Le récit des accidens passés ne me laissa aucun doute sur la présence d'un fœtus mort. En examinant l'état du bas-ventre, j'observai que la tumeur se terminoit un peu en pointe inférieurement. En comprimant l'abdomen des deux mains, je trouvai une grande résistance qui s'étendoit jusqu'au péritoine : elle étoit plus remarquable au-dessous de l'ulcère dans lequel j'introduisis facilement une sonde. Je crus rencontrer un corps dur et résistant, je dilatai l'ouverture, j'introduisis l'index, et je crus reconnoître un pariétal. Enhardi par cette découverte, connoissant d'ailleurs la position du fœtus, j'assurai qu'il étoit contenu dans la trompe droite. Je dis à la malade, que l'opération par laquelle on extrairoit le fœtus pouvoit la guérir, tandis qu'elle mourroit indubitablement dans ce malheureux état, si elle

refusoit le secours qui lui étoit offert. Elle ne pouvoit plus exécuter aucun mouvement, ne prenoit plus d'alimens, elle touchoit au moment de perdre la vie, elle consentit à subir l'opération..... J'introduisis une sonde dans la plaie, et je dirigeai mon incision par son moyen dans le côté droit; étant parvenu à ouvrir la trompe.... nous aperçûmes un fœtus de grandeur ordinaire au temps de la naissance. J'étendis les incisions qui formèrent une plaie de la longueur d'un pied pour faciliter l'extraction.... J'avois fait placer la malade de manière que les viscères supérieurs ne fussent pas entraînés par leur poids vers la plaie; au reste, je fis garder cette attitude à la malade jusqu'à sa convalescence pour éviter une hernie ventrale........ La femme qui fait le sujet de cette observation, a eu trois enfans depuis qu'elle a subi l'opération dont je viens de rendre compte ».

« Il y a dans cette ville (Copenhague) une » femme de soldat, grosse depuis cinq ans. » Dans les neuf premiers mois, elle avoit » senti remuer son enfant, et ses mammelles » s'étoient remplies de lait. Dans le neuvième » mois elle sentit des douleurs semblables à » celles de l'enfantement; mais ces douleurs » cessèrent, sans que l'accouchement s'en

» suivit, et peu-à-peu ses mammelles se
» désemplirent et revinrent à leur état na-
» turel. Son enfant est resté dans son ventre,
» et je l'ai examiné moi-même. Il est en tra-
» vers, sa tête posant sur la hanche droite,
» et ses pieds sur la gauche : il a le dos
» tourné en devant, à la hauteur du nom-
» bril; on le sent à travers la peau du ventre :
» cette peau est si mince, qu'il n'y a pas
» l'épaisseur d'un demi-doigt jusqu'au corps
» de l'enfant qui paroît n'être qu'un squelette
» et dont on distingue toutes les parties. La
» mère dit qu'elle ne l'a pas senti remuer
» depuis plus de quatre ans; et quoique
» l'incommodité qu'elle en souffre ne l'em-
» pêche pas d'agir, elle voudroit qu'on lui
» fît une incision au ventre pour en tirer
» cet enfant. Personne ne veut l'entrepren-
» dre, car les médecins et les chirurgiens
» qui l'ont vu, croient que l'enfant est en-
» core dans la matrice. Mais s'il a été conçu
» et qu'il ait pris son accroissement hors du
» corps de la matrice, il sera mort faute de
» pouvoir sortir du lieu où il est, et de pou-
» voir s'y nourrir plus long-temps. Cela n'est
» pas sans exemple soit dans l'espèce hu-
» maine, soit dans quelques espèces d'ani-
» maux. Il y a quatre ou cinq ans que des

» chasseurs ayant pris un lièvre femelle dans
» la plaine de Saint-Denis, y remarquèrent
» une bosse au côté du ventre. Ayant ouvert
» cette bosse, ils la trouvèrent remplie de
» petits. On envoya cette femelle au Jardin-
» Royal, à M. Duverney, avec lequel je
» travaillois en anatomie. Nous l'examinâmes
» et nous trouvâmes que la matrice n'avoit
» d'autre part à cette conception que d'entre-
» tenir les placentas qui fournissoient la nour-
» riture à ces fœtus enveloppés dans leurs
» membranes, tout-à-fait hors de la matrice.

» Le fait de cette grossesse de cinq ans,
» est confirmé par une lettre de M. Scultzius,
» écrite de Copenhague, à M. Lipstorf, le
» 6 avril 1686. Il dit qu'il a examiné à loisir
» la situation du fœtus, que certainement
» il n'y avoit rien du tout dans la cavité de
» la matrice, et que la femme étoit même
» bien réglée ». *Nouvelles de la république des lettres*, *septembre* 1685, *art. VI.*

» Une fille bien née, âgée de quinze ans,
» jouissoit depuis son enfance d'une parfaite
» santé; mais elle n'avoit jamais pu suppor-
» ter les corps baleinés; ils lui causoient
» des douleurs de dos, de reins et de ventre.
» Quelques semaines après avoir eu ses rè-
» gles pour la seconde fois, elle perdit l'ap-

» pétit, eut des frissons et des chaleurs ; ses
» forces diminuèrent : elle maigrit, se plai-
» gnit de maux d'estomac et de bas-ventre.
» Le ventre devint de jour en jour plus gros ;
» la respiration gênée, la langue sèche. Tous
» les remèdes furent inutiles ; elle mourut.

» On fit une ponction entre le nombril et
» les fausses côtes du côté gauche : on en
» tira deux pots d'une eau brune épaisse,
» avec un cheveu de la longueur d'un pied.
» Les tégumens étant levés..... on trouva
» plusieurs excroissances, dont quelques-
» unes adhéroient au mésentère. La plus
» grosse.... étoit appuyée sur les deux ver-
» tèbres du dos.... La partie supérieure de
» cette tumeur étoit recouverte d'une peau
» de l'épaisseur de quatre lignes.... Le sac
» renfermoit plusieurs dents d'enfant ; deux
» antérieures, dont une supérieure et l'autre
» inférieure, huit molaires, deux canines...
» Une mâchoire supérieure, avec ses alvéo-
» les, dans lesquelles étoient deux dents
» incisives ; plusieurs petits os difformes.

» Toutes les parties de la génération
» étoient saines et entières....

» La grandeur des os ne permet pas de
» soupçonner qu'ils se soient formés depuis
» que cette fille a été nubile. Les observa-

» tions nous ont appris qu'un embryon (soit
» œuf, soit animalcule) engagé dans les
» franges trop foibles ou mal conformées,
» peut tomber dans la cavité du bas-ventre,
» s'y attacher et y croître. Elles nous ont
» appris aussi que deux embryons de fruits
» ou d'animaux, dont l'un contient l'autre,
» peuvent être fécondés en même temps. La
» jeune fille dont il est question, ne seroit-
» elle pas née enceinte? n'est-il pas possible
» que l'embryon contenu dans l'hypogastre
» ayant trouvé peu de vaisseaux, n'y eût
» augmenté qu'avec lenteur dans les pre-
» mières années, et qu'il y ait pris un ac-
» croissement rapide, dès que le sang de la
» mère, devenue nubile, a été surabon-
» dant, mais un accroissement informe,
» dans un lieu si peu fait pour cet usage? »
Observation de Herman Schutser.

Je n'ai rapporté la fin de cette observation que pour faire connoître la fausseté de la doctrine qu'on y expose; mais le fait n'en prouve pas moins l'existence des grossesses abdominales.

Si l'on fait attention aux symptômes qui ont accompagné les grossesses ventrales dont j'ai rendu compte dans ce chapitre, on a dû remarquer qu'il existe des signes propres à les

faire reconnoître. Elles se manifestent d'abord par les accidens communs à toutes les gestations. J'en ai fait l'énumération ailleurs. Mais ce qu'on remarque de particulier, c'est que la tumeur qui en résulte se porte absolument d'un côté ou de l'autre, si le placenta est adhérent à l'ovaire ou à la trompe ; ou s'il est contenu dans la cavité de celle-ci, l'élévation de la tumeur qui n'occupe pas le lieu où elle doit être fixée, aide singulièrement le diagnostic. Les mouvemens du fœtus sont plus sensibles, parce qu'il n'est pas enveloppé par un viscère qui en émousse l'activité. Il est vrai que ce symptôme par lui-même est équivoque, parce qu'un fœtus ventral (qu'on me permette cette expression) peut être assez foible pour que son agitation soit à peine reconnoissable ; dans le cas contraire, les mouvemens violens donnent plus de certitude au diagnostic. Si une femme a fait des enfans précédemment, elle éprouve une gêne qu'elle n'avoit pas connue, un embarras résultant de la situation du fœtus et de ses enveloppes, qui lui cause une sensation extraordinaire : circonstance qui avertit l'accoucheur qu'il existe une différence quelconque entre cette grossesse et les précédentes : différence qu'on reconnoît par les signes

que j'ai désignés plus haut. Les menstrues peuvent couler dans les temps marqués après une conception ventrale, parce que la matrice reste libre, et que la pléthore peut avoir lieu malgré la grossesse ; par conséquent ce signe est tout-à-fait équivoque, puisqu'il n'existe pas moins chez les femmes sanguines qui portent des fœtus dans la cavité de la matrice. Le défaut de sécrétion du lait des mammelles a plus de rapport aux conceptions ventrales, que l'écoulement des menstrues. J'en ai dit les raisons ailleurs, en expliquant les effets de la compression de l'utérus sur les vaisseaux sanguins du bas-ventre.

La matrice se porte dans quelques sujets sur un des côtés, et peut être tellement déviée, qu'elle simule, à quelques égards, une gestation ventrale : alors on trouve réunis tous les symptômes que j'ai cités dans l'article précédent, et d'après lesquels j'établis le diagnostic de la grossesse des ovaires et des trompes de Fallope ; mais, dans ce cas, on distinguera l'état de ce viscère par le tact, ce qui déterminera l'espèce de grossesse qui aura lieu. La déviation n'empêche pas qu'on reconnoisse si le col de l'utérus a conservé sa forme ordinaire, si le corps du viscère a éprouvé quelque changement dans

ses dimensions, etc. par conséquent, on aura toujours des marques certaines pour porter son diagnostic. On observera d'ailleurs que la déviation, quelle qu'elle soit, ne permet pas à l'utérus de s'élever au point d'être placé sur une ligne horizontale avec les trompes : la grossesse n'aura donc pas lieu dans une région étrangère, *in loco non consueto*, ce qui est le signe de l'existence du fœtus hors de la matrice.

Ce que je viens de dire pour les grossesses des trompes et des ovaires, doit s'entendre de celles qui se forment dans la capacité de l'abdomen, de la part d'un embryon attaché aux viscères de la digestion au mésentère, etc. La tumeur que formera l'enfant et ses enveloppes, sera toujours placée plus haut que celles qui ont pour siége les ovaires et les trompes. Les caractères de cette gestation seront encore plus extraordinaires que ceux de ces dernières, tant par la gêne qui en résultera, que par rapport à la place qu'elle occupera. La matrice n'éprouvera non plus aucun changement dans cette grossesse; mais ses symptômes varieront beaucoup en raison des viscères qui se trouveront comprimés, dérangés, tiraillés par le poids des membranes, etc.

Il résulte de cet exposé, que les œufs qui ont été fécondés ne suivent pas toujours, au moment où ils sont détachés de l'ovaire, la route qu'ils doivent prendre pour parvenir dans la cavité de l'utérus ; quelques-uns s'attachent immédiatement à l'ovaire, quand le passage des trompes leur est fermé. Ne pourroit-on pas croire que ceux qui tombent dans la capacité de l'abdomen n'ont pas été dirigés vers les trompes ? Si on se rappelle ce que j'ai dit des causes de la stérilité, on sait que le pavillon de chaque trompe contracte quelquefois des adhérences qui ne lui permettent pas d'embrasser exactement l'ovaire dans le temps de la conception ; il suit de ce fait, que l'œuf fécondé et détaché de l'ovaire est abandonné à son poids qui l'entraîne vers une partie déclive. Or, au moment où il est libre, la position de la femme, le mouvement des viscères, des agitations particulières, sont les véritables causes qui peuvent le porter indistinctement dans l'étendue de l'abdomen. Donc, là il contractera une adhérence où il aura été arrêté quelque temps. Les trompes se renversent quelquefois de manière que leurs pavillons sont tournés du côté opposé à celui de l'ovaire. On a vu ce canal être très-long et son ex-

trémité être éloignée de l'ovaire ; quelques anatomistes ont observé que cette extrémité étoit tantôt dirigée vers le rectum, d'autres fois vers le cœcum, etc. ; en sorte que les œufs détachés de l'ovaire n'auroient pas pu être introduits dans la trompe. Ces observations ont été faites par Winslow, Parsons, Sbaragli, Gunzius, Morgagni, Heucher, Eisenmann, Smellie, etc.

Si la trompe n'est pas viciée dans son extrémité du côté de l'ovaire, elle peut être fermée à son ouverture inférieure, et l'œuf restera fixé à l'organe auquel il s'est attaché en dernier lieu.

Manget croit que la trompe se remplit quelquefois d'un suc épais qui s'oppose au passage de l'œuf dans l'utérus. Cette opinion peut avoir un fondement réel ; mais en examinant la structure de cet organe, on se convainc qu'un autre phénomène peut empêcher l'œuf de parcourir sa cavité. Il est manifestement composé de fibres musculaires, et par conséquent susceptible de contraction, de spasme, etc. Or, les premiers temps de la gestation sont souvent accompagnés d'une irritation capable d'occasionner un resserrement qui ferme l'ouverture des trompes. Si l'irritation a lieu dans

dans le moment où l'œuf parcourt le trajet de cette cavité, il sera retenu dans une partie de la trompe, où il se fixera en contractant avec elle une adhérence permanente.

D'après les faits que j'ai rapportés pour prouver que la conception dépendoit de l'action d'un fluide ténu, que les physiciens ont distingué d'une liqueur épaisse connue sous le nom de *semence*, il est démontré que ce liquide, *aura seminalis*, pénètre facilement les ouvertures les plus difficiles à reconnoître ; il peut donc être porté jusqu'aux ovaires, malgré que la cavité des trompes ait été rétrécie jusqu'à un certain point. Mais l'œuf fécondé qui acquiert un volume plus considérable que celui qu'il avoit précédemment, a besoin, pour descendre dans la cavité de l'utérus, d'un canal qui lui donne un passage facile. Or, si la trompe acquiert plus d'épaississement dans certain cas, ainsi que je l'ai prouvé plus haut, son diamètre intérieur étant diminué, l'œuf ne pourra plus y être introduit. Comme l'épaississement de la trompe est local dans quelques circonstances, son ouverture supérieure conserve quelquefois son premier diamètre, pendant qu'une portion de sa cavité perd

une partie de ses dimensions : l'œuf sera donc arrêté là où la trompe présentera une ouverture moins spacieuse. C'èst donc dans l'existence des accidens qui ont précédé la grossesse, qu'il faut chercher la cause la plus ordinaire des gestations contre nature. J'ai donné ci-dessus l'histoire abrégée de quelques-uns de ces accidens.

Je ne crois pas, avec Manget, que l'œuf fécondé acquiert subitement dans quelques sujets un volume tel qu'il le rende incapable de parcourir la cavité de la trompe après la conception. On n'a pas remarqué que, dans l'état sain, ils fussent d'un volume sensiblement différent ; par conséquent la fécondation n'agit sur eux que d'une manière à-peu-près uniforme, et le volume qui en résulte ne peut pas varier au point d'être un obstacle qui s'opposera à leur introduction dans la trompe. C'est plutôt à un vice organique de cette partie qu'il faut rapporter le défaut de cette fonction. Le vice peut être naturel : j'ai parlé plus haut de ceux qui sont accidentels. L'observation nous apprend qu'il n'est aucun organe dont la conformation ne soit altérable dans ses principes ; et quand j'ai traité des causes de la stérilité, j'ai démontré assez clairement que les parties

de la génération étoient souvent mal conformées dans leur origine. Les trompes ne sont point exemptes de ces imperfections, et dans ce cas, la gestation n'aura pas lieu dans la cavité de l'utérus.

J'ai fait connoître les signes par lesquels on distinguoit la grossesse ventrale de la grossesse ordinaire; j'ai fait l'énumération de la plupart des symptômes dont l'une et l'autre étoient accompagnées. Les exemples que j'ai recueillis dans ce chapitre, démontrent que les femmes qui portent des fœtus hors de la matrice, sont exposées à perdre la vie dans le cours de la gestation, par la rupture des parties qui renferment l'embryon. C'est donc un état toujours dangereux, puisque la mère, comme le fœtus, peuvent mourir dans tous les temps de cette espèce de grossesse.

Y auroit-il quelques moyens de prévenir la mort des femmes pendant la gestation? C'est ce qu'il faut examiner dans cet article. Par les observations que j'ai rapportées précédemment, il est évident que la quantité de sang épanché dans le bas-ventre démontre une pléthore formée promptement dans les parties auxquelles le fœtus étoit adhérent: en diminuant la pléthore par des saignées

et par un régime convenable, on évitera une extension forcée de la part des trompes, des ovaires, etc.; la dilatation se fera plus lentement, et par conséquent la rupture ne sera pas aussi facile. Ces précautions supposent qu'on aura constaté l'espèce de grossesse qui aura eu lieu. Mais on sait que les femmes ne font pas toujours attention aux symptômes qu'elles ressentent dans les premiers temps : celles-là resteront donc exposées aux dangers dont j'ai parlé plus haut.

Quand le terme ordinaire de la gestation sera arrivé, on fera l'opération césarienne pour faciliter la sortie du fœtus. Il seroit dangereux d'attendre que de grandes douleurs avertissent le chirurgien que les membranes sont prêtes à se rompre, parce que les suites de cette rupture seroient mortelles pour la mère, par la stagnation du sang et des eaux dans la capacité de l'abdomen. La célérité avec laquelle ces liquides se corrompent, ne permet aucun retard dans les moyens qui peuvent leur procurer issue au-dehors. D'ailleurs, les femmes qui ne ressentent plus de douleurs, et qui se trouvent pendant quelques jours dans un état de tranquillité apparente, ne se soumettroient plus à l'opération.

Si le fœtus a séjourné long-temps dans les trompes après la révolution de la grossesse, sans occasionner de rupture, le liquide qui dégénère cause des abcès et des suppurations dont le siége devient très-étendu ; il porte ses ravages par-tout où il passe, et cause les plus grands délabremens. J'en ai donné un exemple d'après Abraham Cyprian. Heureusement, dans ces circonstances, l'inflammation fait contracter une adhérence entre les parties enflammées et les tégumens du bas-ventre ; ce qui donne la possibilité de guérir quelques femmes par l'extraction des os du fœtus, qui ont été dépouillés des chairs que la corruption avoit détruites ; mais quand le pus, devenu acrimonieux, rompt ses enveloppes et qu'il s'épanche dans l'abdomen, la mort est certaine.

Le séjour prolongé du fœtus dans les trompes n'est pas moins funeste par les autres accidens qu'il occasionne ; il donne naissance aux hydropisies enkistées. Vassal dit qu'une femme qui avoit conçu, n'accoucha point au terme ordinaire de la grossesse, et le temps passé, on lui prescrivit un traitement propre à dissiper une hydropisie dont on soupçonnoit l'existence. Les remèdes ne produisirent aucun bien ; la tumeur augmen-

toit malgré les secours..... La malade mourut. A l'ouverture du cadavre, on trouva une des trompes d'un volume excessif; cent cinquante livres de liquide y étoient renfermées; on trouva un fœtus presque entièrement détruit par la corrosion du liquide contenu dans le kiste. Les membranes dont ce sac étoit composé, étoient dans quelques endroits, carcinomateuses; dans d'autres points, elles avoient acquis un épaississement considérable. Quelques portions avoient la solidité du cartilage, d'autres parties étoient ossifiées.... Il n'y avoit donc de ressource que dans l'extirpation d'un kiste aussi volumineux; mais l'opération n'auroit pas réussi, parce que les changemens qui étoient arrivés dans la position des viscères, et qui s'étoient faits d'une manière insensible, les avoient rendus incapables de continuer leurs fonctions. Au reste, la différence qui se seroit trouvée dans l'état du bas-ventre après l'opération, n'auroit pas permis aux tégumens distendus excessivement et devenus atones, de se réunir après la suppuration. Cette observation est précieuse, en ce qu'elle réunit elle seule le tableau d'un grand nombre de maladies, qui ont leur origine dans la gestation ven-

tral (de fœtus morts) et prolongée beaucoup au-delà du terme ordinaire de la grossesse.

Le plan de curation indiqué plus haut ne convient pas dans tous les cas ; car, pour être toujours praticable, il faut supposer que la grossesse ventrale parviendra au terme de la gestation ordinaire. Or, comme on a prouvé, par les observations précédentes, que la rupture des membranes dans lesquelles le fœtus est renfermé, avoit lieu, même dans les premiers mois de la grossesse, je ne crois pas que la précaution d'affoiblir sa nutrition, par des saignées abondantes, réussisse constamment à prévenir cette rupture. Il est également démontré que les règles ont reparu dans les grossesses ventrales (voyez la première observation), sans détruire l'effet de la pléthore sanguine, et que la rupture des membranes du fœtus n'a point été prévenue par la menstruation. Il est évident que rien ne peut s'opposer au malheur qui menace quelques femmes dans les grossesses de l'abdomen. Quel parti prendre dans un cas de cette importance ? Laissera-t-on la mère sans lui donner des secours actifs ? L'exposera-t-on à une mort certaine sans conserver la vie du fœtus ? Pour décider ces questions, examinons les pertes que

doit faire la société, et considérons ce que les règles de la politique prescrivent.

Il n'est pas douteux que la perte d'un citoyen est un malheur qu'on doit prévenir par toutes les voies imaginables, s'il s'en présente au moyen desquelles on puisse parvenir à cette fin. D'après cette proposition, il semble qu'il faille attendre du temps la conservation du fœtus, afin que parvenu, autant qu'il sera possible, au terme ordinaire de la gestation, sa vie future soit plus en sureté. Telles sont les réflexions qui se présentent à l'esprit, quand on considère ce qui regarde l'enfant exclusivement. Mais on ne peut pas se dissimuler que la conservation de la mère est plus précieuse. Cette proposition est évidente.

Vouloir conserver l'un et l'autre, c'est les condamner tous deux à perdre la vie. D'après ces faits, je conseille de pratiquer l'opération césarienne, aussitôt que la grossesse abdominale sera constatée. Les observations rapportées dans ce chapitre ne laissent aucun doute sur les dangers qui résulteroient de la lenteur à délivrer la mère.

Une autre considération vient à l'appui du précepte donné ci-dessus, pour faire concevoir par quelles raisons on doit accélérer la section césarienne. On a vu que les

vaisseaux distribués aux organes qui ont fourni des enveloppes au fœtus, acquéroient, comme dans l'utérus, un volume considérable. Il est également constaté, par les recherches anatomiques que j'ai faites sur des tumeurs contre-nature de l'ovaire, et de quelques autres parties, que les vaisseaux de ces organes se dilatoient d'une manière surprenante. Les veines ne paroissent pas éprouver les mêmes changemens; mais il importe peu qu'elles grossissent comme les artères, ou autrement; parce qu'elles naissent de rameaux très-étroits, et leur section n'est pas dangereuse.

Avant que de passer à l'examen des trois espèces d'attaches que l'œuf fécondé a pu contracter, je dois prévenir que le placenta ne sera point, comme dans la matrice, détaché par les forces de la nature. La raison en est qu'il est adhérent à des parties qui ne sont susceptibles d'aucun mouvement, ni d'aucune contraction sur lui. En effet, l'utérus, irrité par la présence du délivre, se resserre partiellement, et procure par cette voie le décollement d'un corps qui est devenu étranger. Pour donner une idée précise de ce décollement partiel, dont on n'a point rendu un compte exact dans les

livres sur les accouchemens, il ne me paroît pas hors de propos d'entrer dans quelques détails sur cette question.

Quoique le placenta soit une masse organique, cependant elle ne jouit point des mêmes propriétés que l'utérus; c'est-à-dire, qu'elle n'est point sensiblement contractile; cette vérité est prouvée par des expériences multipliées. Il seroit même dangereux qu'une substance destinée à porter les sucs nutritifs au fœtus, pût parvenir à un degré considérable de resserrement; cette faculté contrarieroit singulièrement les fonctions auxquelles cet organe est destiné, et exposeroit l'enfant à des dangers sans nombre. Il faut donc le considérer comme un corps d'une étendue déterminée, adhérent à la matrice qui jouit elle-même d'une grande irritabilité. Or, supposons un espace de deux pouces carrés qui forme le point de contact entre ces deux organes; supposons encore que dans le centre de cet espace, il y ait un point d'une étendue médiocre, qui se contracte fortement; le raccourcissement qui arrive dans cet intervalle, tend à décoller le placenta; car celui-ci ayant trop de résistance pour se prêter aux replis que doivent figurer les fibres de la matrice, dans leur

raccourcissement, il est nécessaire que quelques points du délivre perdent leur adhérence pendant la contraction. Ce que je dis d'un point quelconque, il faut l'entendre de toute la surface interne de l'utérus; car l'irritation se propage d'un lieu à l'autre, et détermine le même phénomène dans toute sa capacite, soit partiellement, soit universellement. C'est même par des contractions locales et qui sont bien connues, que le décollement peut s'opérer plus facilement : attendu que si tout le viscère se contractoit également en même temps, avant l'expulsion des eaux, la contraction n'auroit pas d'autre résultat que de comprimer médiocrement toute la masse qu'il contiendroit dans sa cavité.

Or, on juge d'avance que dans la grossesse abdominale, il n'y a point d'agent qui ait la faculté d'opérer, ainsi que nous venons de l'expliquer, le décollement du placenta : l'ovaire n'a point de semblable action; la trompe, excessivement distendue, est devenue inerte et incapable de resserrement spontané; les intestins, quoique très-contractiles, n'exerceroient qu'un foible mouvement sur le délivre, parce que celui-ci n'est adhérent qu'à quelques points de leur contour, et que leur faculté de resserrement

s'exécute principalement sur les substances contenues dans leur cavité. Leurs fibres sont disposées de manière à ne permettre une contraction violente, que de la manière qu'on vient de l'exposer. D'ailleurs le point d'adhérence présentant un gonflement considérable et une congestion sensible dans les membranes qui seroient en contact avec le placenta, il en résulte que la congestion elle-même seroit un obstacle à la contraction. Enfin le mésentère, et quelque membrane qu'on suppose unie au délivre, n'exercera sur lui aucune force impulsive. Donc, dans tous les cas, la séparation du placenta doit être réservée à l'art.

Est-il prudent de la faire ? n'entraîneroit-elle pas à sa suite des inconvéniens ? et de quelle nature seroient-ils ? Ce sont trois questions dont la solution se trouvera exposée en indiquant la méthode que je regarde comme la plus raisonnée.

Il ne seroit pas difficile de disséquer le placenta, et de détruire les adhérences qu'il auroit contractées avec l'ovaire ; mais on ne peut pas se dissimuler non plus que l'inflammation de l'ovaire seroit une suite nécessaire de cette opération ; par conséquent il en naîtroit une suppuration qui dé-

truiroit au moins en partie cet organe. Ce même ovaire deviendroit donc un corps inutile qui ne contribueroit plus, à l'avenir, à la génération. Les difficultés que présenteroit cette opération, et le temps qu'il faudroit passer à son exécution, ne seroient pas les obstacles les plus difficiles à vaincre ; la suppuration de l'ovaire seroit longue, difficile à terminer, et forceroit l'opérateur à laisser bien long-temps une issue à la matière purulente.

Comme il a été prouvé ci-dessus que l'ovaire ne seroit plus qu'un corps inorganique, je pense qu'il seroit plus convenable de l'amputer en faisant la section de son ligament. Par cette méthode, on éviteroit tous les inconvéniens dont j'ai donné le détail. Il suffiroit de faire une ligature au-dessous du point de section, si on jugeoit que le volume des vaisseaux augmentés dût occasionner une hémorragie redoutable. On attendroit la chute de la portion comprise dans la ligature : la suppuration seroit très-modérée.

Dans la méthode précédente (la dissection du placenta) le défaut de ligature donneroit lieu à une hémorragie qu'on ne pourroit pas arrêter aisément ; et si les vaisseaux avoient acquis une dilatation qui rendît la perte

abondante, on conçoit que l'opération auroit les suites les plus funestes. Quand même on n'emporteroit pas toute la substance du placenta pour ne pas blesser l'ovaire, l'hémorragie seroit la même, par conséquent le danger seroit égal dans les deux cas. En supposant encore que la perte de sang opérée par la dissection ne fût pas formidable, il faudroit attendre l'exfoliation d'une portion du délivre encore attaché à l'ovaire; d'où une longue continuité de pansemens; d'où l'épanchement d'une matière purulente qui, contractant quelque acrimonie, occasionneroit de nouveaux accidens. Ces dernières réflexions, réunies aux précédentes, me confirment encore dans le conseil que j'ai donné plus haut sur l'extirpation de l'ovaire.

Quoique les membranes des trompes acquièrent une épaisseur marquée dans les grossesses abdominales, nous ne voyons pas moins d'inconveniens à disséquer le délivre qui leur seroit uni, que nous n'en avons remarqués de la part de la même opération sur l'ovaire. En effet, il y auroit une égale hémorragie, une suppuration semblable; joignez à ces deux inconvéniens une difficulté beaucoup plus grande de disséquer le placenta. La seule structure de la trompe,

considérée comme cylindre, explique cette difficulté. La cavité de la trompe seroit à coup sûr détruite par l'effet de la suppuration qui réuniroit les parois de cet organe et qui les colleroit l'un à l'autre. Les ouvertures, soit dans l'utérus, soit vers le pavillon, n'existeroient plus, puisque l'inflammation de l'organe, en se propageant d'un bout à l'autre, engorgeroit les membranes et obstrueroit ces petites cavités; d'où résulteroit, ainsi que je l'ai dit en parlant de l'ovaire suppuré, un organe inhabile à exécuter ses fonctions, et par conséquent incapable de contribuer à la génération d'un nouveau fœtus. D'après ces considérations, il me semble que l'extirpation de la portion de la trompe qui auroit contracté adhérence avec le placenta, est la seule opération praticable dans la circonstance qui nous occupe. Il me paroît inutile de répéter ici ce que j'ai dit de la ligature, en parlant de la section du ligament de l'ovaire; on conçoit d'avance que cette précaution est indispensable.

Quand le placenta est attaché au mésentère ou à quelque membrane de la même nature, ou il se trouve des vaisseaux considérables dans le point d'union, ou les vaisseaux sont d'un diamètre qui ne fasse pas craindre une

hémorragie dangereuse. Dans le premier cas, la section du mésentère ne peut avoir lieu dans la portion qui donne passage à des artères qui fourniroient beaucoup de sang, sans avoir précédemment fait la ligature de ces canaux. Dans le second cas, la simple section de cette membrane remplira toutes les indications. On peut aussi employer une liqueur styptique pour fermer l'orifice des vaisseaux dont on ne voudroit pas faire la ligature, mais qui donneroient assez de sang pour affoiblir la malade.

Les adhérences du placenta, avec un ou plusieurs intestins, exigent une méthode particulière. Les lésions faites à ces organes sont très-dangereuses; il est donc indispensable de les éviter avec le plus grand soin. Pour remplir cette vue, sans laquelle l'opération deviendroit infructueuse, on disséquera le délivre, le plus près qu'il sera possible de l'intestin, mais sans lui faire éprouver la plus légère blessure de la part de l'instrument. On sera donc contraint à laisser adhérer à cet organe une surface très-mince du placenta, dont on attendra l'exfoliation par la suppuration. Si on a quelque hémorragie à craindre, on fera la ligature dans la substance même du placenta. Pendant que

la

la suppuration détruira les restes de ce corps étranger, les vaisseaux dilatés reprendront leur ancien diamètre, et les extrémités fixées par les ligatures se détacheront des intestins.

Quoi qu'il en soit, cette opération n'est pas sans danger de la part de l'inflammation, quoique modérée, qui aura lieu dans les tuniques des intestins. Il sera donc nécessaire de faire un traitement anti-phlogistique très-actif. Les saignées qu'on répétera selon que la dureté du pouls et sa fréquence le feront juger convenable; les applications émollientes, quelquefois calmantes et même un peu stupéfiantes, pour émousser la sensibilité de ces organes, diminuer leur douleur et leur irritation; les boissons mucilagineuses et très-rafraîchissantes pour tempérer la chaleur qui naît de l'inflammation, et les lavemens, seront les ressources qu'on emploiera pour éviter les grands accidens.

Il me semble que les inflammations ordinaires des intestins ayant fréquemment des causes plus graves que celles qui dépendent de l'opération dont nous avons parlé plus haut, et ces mêmes inflammations se terminant très-souvent d'une manière avantageuse, on doit tout espérer de la méthode que j'indique. Observons d'ailleurs que c'est

la seule par laquelle on puisse conserver la mère ; par conséquent il ne doit rester aucun doute sur la nécessité de la pratiquer.

Quant aux suites de la suppuration du placenta, on se comportera, comme on le fait toutes les fois qu'il existe une suppuration dans l'abdomen. Les règles de conduite à cet égard sont connues de tous les praticiens.

Quelques personnes trouveront peut-être que j'ai donné des détails un peu longs sur l'opération que je propose. Je n'ignore pas qu'il suffit de l'indiquer sommairement à quelques-unes, pour qu'elles conçoivent elles-mêmes toutes les précautions accessoires : mais si l'on veut bien faire attention qu'aucun auteur n'a traité cette matière avant moi, on sera forcé de convenir que les détails ne seront pas superflus pour ceux qui ont besoin d'une instruction complète.

J'ajouterai encore que la section ne sera pas pratiquée dans la grossesse abdominale, dans la même ligne que celle qu'on suit pour l'opération césarienne, proprement dite. Il est nécessaire de la faire sur la tumeur même, afin que l'ouverture des tégumens donne les facilités convenables pour l'extirper en quelque point de l'abdomen qu'elle soit placée.

On incisera d'abord les tégumens avec précaution, pour isoler la tumeur : on préviendra par cette méthode l'effusion du sang qui s'échapperoit du placenta, si l'on avoit porté l'instrument dans sa substance : ensuite on procédera à l'extirpation ou à l'excision de cet organe.

CHAPITRE L.

Efflux du fœtus.

On nomme *efflux* la sortie des fœtus au premier et septième jour des maladies qui attaquent leurs mères. On a voulu distinguer de l'avortement ces naissances qui paroissent occasionnées par le trouble des affections survenues pendant la grossesse. Cette idée est attribuée à Hyppocrate, parce qu'elle se trouve dans le livre *de septimestri partu*, imprimé dans le recueil de ses œuvres. L'auteur de cet ouvrage dit qu'il faut distinguer l'avortement occasionné par les maladies, de la naissance précoce ; la raison qu'il donne de son opinion est que les jours marqués, premier et septième, dans les affections morbifiques, ont une grande influence sur les symptômes qui décident de la mort ou

de la guérison ; il ajoute que ces mêmes jours ayant également une action très-caractérisée sur l'existence du fœtus dans la matrice, on doit par ce motif désigner leur naissance, à ces époques, par le mot *effluxus* ou *effluxio*, qui est employé suivant que les traducteurs l'ont jugé convenable.

Ces raisons ne nous paroissent pas suffisantes pour faire une classe à part des naissances précoces, qui sont généralement désignées sous le nom d'avortement : car si l'on entend par cette dernière expression, la naissance à un terme assez rapproché de la conception, pour que l'enfant ne puisse pas être conservé à la vie, nous ne concevons pas pourquoi toutes les causes d'avortement ne seroient pas comprises dans cette définition générale. En effet, comment une maladie aiguë ou chronique détermine-t-elle la sortie du fœtus, si ce n'est en agaçant la matrice, comme tous les agens capables d'irriter ce viscère ou de détruire les adhérences qu'il a contractées avec le placenta ? Pour rendre cette explication sensible, citons un exemple. On craint avec raison les maladies dont les symptômes excitent des secousses vives sur l'utérus, telles que les affections catarrhales, accompagnées d'une toux forte

et fréquente ; on les cite comme causes d'avortement. Or, dans cette hypothèse, on reconnoît aisément une action capable d'opérer le décollement partiel ou absolu du placenta, par la commotion donnée à tout le bas-ventre ; à-peu-près comme cela arriveroit à la suite d'un coup qui auroit porté son impulsion sur l'abdomen, ou d'une chute qui auroit occasionné une secousse, dont l'effet seroit de rompre les adhérences du placenta avec la matrice.

Si nous prenons pour exemple une maladie fébrile, une fièvre continue, nous reconnoîtrons bientôt que la naissance prématurée arrive par des causes absolument semblables à celles qui ont lieu dans la bonne santé. Nous sommes convaincus que la pléthore sanguine a été la cause d'un grand nombre d'avortemens, en suscitant des décollemens du placenta ; la fièvre, en raréfiant le sang, opère le même effet, parce qu'elle lui fait occuper un plus grand espace. Cette similitude est prouvée par la force du pouls. Donc l'avortement a lieu dans ces deux circonstances, par le même mécanisme : donc il est inutile de distinguer de l'avortement, la naissance prématurée pendant les maladies accidentelles qui arrivent au temps de la gestation.

Les comparaisons que nous pourrions prendre dans la classe des maladies chroniques, nous donneroient, par l'examen de leur action sur la matrice, le même résultat que celui exposé ci-dessus. Il est donc superflu de continuer une discussion qui se borneroit à prouver que ceux qui ont cru devoir user de l'expression dont nous examinons la signification, ont moins considéré ce qu'elle valoit en elle-même que le desir d'augmenter une nomenclature déjà assez embarrassante, et peut-être dangereuse aux progrès des sciences.

Le mot *effluxus* (*embryonis*) s'entend encore de l'écoulement de la semence reçue par la femme, pendant les premiers huit jours, à dater du moment de la cohabitation. Hyppocrate parle de cet écoulement, en ajoutant que les danseuses et les autres femmes débauchées de la Grèce, excitoient la sortie de la semence par des exercices fatigans, et particulièrement par des sauts qui occasionnoient une vive secousse. On croit qu'au moyen de cette manœuvre, ces femmes parvenoient à détacher la foible adhérence qu'avoient contractée des parties à peine commencées, et qui ne sont, à cette époque, qu'une sorte de matière mucilagineuse.

Dans cette signification même, il n'y auroit pas efflux du fœtus, puisqu'il n'existe pas encore : aussi Hyppocrate se sert de l'expression *effluxus geniturœ* : on sait que c'est par ce mot qu'il désigne la semence. Quoi qu'il en soit, si on peut employer le mot efflux, *effluxus*, *effluxio*, c'est bien plus raisonnablement dans cette circonstance que dans la précédente.

CHAPITRE LI.

Des moles.

La plupart des accoucheurs prétendent que les moles sont les débris des fœtus dont l'accroissement n'a pas suivi la marche ordinaire. Par cette expression, ils entendent toute concrétion charnue, sans os, sans articulations, sans distinction de membres, enfin, un amas informe de substance solide, qui acquiert dans l'utérus un volume quel qu'il puisse être. Pour connoître l'exactitude de ce sentiment, je considérerai d'abord ce que c'est que la mole en elle-même; et de son examen résulteront les notions par lesquelles nous distinguerons les causes de

sa formation, et sa nature particulière. Je préviens d'avance que je ne comprendrai pas sous cette dénomination, comme Paul d'Ægine et Ætius l'ont fait, les tumeurs formées dans la substance même de l'utérus, à la suite d'un engorgement lymphatique ou sanguin, inflammatoire ou lent, etc. ; ni celles des ovaires et des ligamens larges, comme leur squirre, leur hydropisie, leur obstruction, etc. mais seulement les corps étrangers renfermés dans la matrice, et sans y être adhérens, ou qui adhérant à lui, peuvent s'en séparer sans lésion de sa substance. Je les distingue aussi, comme Ruysch, en deux espèces ; les unes *vraies* et les autres *fausses*.

En examinant avec attention les différens corps qui sortent de la matrice, on reconnoît que les uns sont un amas de fluide, qui acquiert une certaine consistance par le rapprochement de ses molécules, et les autres une continuité de parties organiques de différente nature.

La configuration des premiers se rapproche de celle de la cavité de l'utérus, quand leur volume n'est pas considérable. On en trouve qui ont l'aspect membraneux, et qui se développent à la manière des membranes.

Morgagni a vu une mole qui conservoit une cavité intérieure; en sorte qu'elle présentoit au regard un corps moulé sur la surface interne de l'utérus, et de figure presque triangulaire; il étoit ouvert par un de ses angles, et cette ouverture étoit commune avec sa cavité. La plupart de celles que j'ai vues, avoient aussi la figure de la matrice interne, mais elles étoient d'une grosseur qui supposoit que ce viscère avoit éprouvé une grande distension dans ses parois. En les disséquant, je les ai trouvées sans organisation sensible (je parle toujours des moles fausses); le sang qui étoit coagulé dans leur tissu, leur donnoit une couleur rouge foncée. Avec la consistance qui leur est propre, on auroit pu les prendre pour des concrétions charnues. Mais il faut bien se souvenir que la *chair*, qui suppose toujours une organisation très-compliquée, puisqu'elle forme les muscles, se distingue aisément de ces concrétions informes, dans lesquelles on ne trouve tout au plus que des portions de lymphe épaisse, disposées, si l'on veut, en filamens ou en membranes, dont les directions sont toujours interrompues et sans ordre.

La couleur des fausses moles varie comme

leur consistance : les unes sont blanchâtres ; elles paroissent un amas de matière muqueuse ou gélatineuse, épaissie et durcie par la stase du liquide, et la chaleur du viscère qui le renferme. Quelques autres ont une apparence verdâtre sur un fond de couleur rouge, comme si la bile étoit mêlée au liquide dont elles sont émanées. Celles-là sont d'un brun presque noir. On en trouve de pâles, et dont la surface est enduite d'une matière visqueuse et gélatineuse, ou même purulente et fétide. La consistance des premières est plus considérable que celle des autres ; elles se rapprochent de la nature du polype, dont je parlerai ailleurs. On a observé que quelques moles étoient friables, et s'écrasoient aisément par la pression des doigts, comme une matière qui a éprouvé une décomposition marquée par les progrès de la fermentation putride. Les noires livides sont de ce genre ; aussi sont-elles très-fétides.

En considérant avec attention les changemens qui arrivent dans la santé de certaines femmes, on peut s'élever à la connoissance des causes de cette maladie. Morgagni, en parlant de la mole caverneuse qu'avoit rendue une femme de son pays, dit qu'elle avoit été sujette à des écoulemens de fleurs blanches

qui s'étoient arrêtées tout-à-coup. Après cette époque, elle eut une perte accompagnée de douleurs; pendant leur durée, le corps étranger sortit de l'utérus. On vit à sa surface externe, des filamens épars qui marquoient les attaches par lesquelles il avoit été adhérent à ce viscère. Ce phénomène se renouvela chaque mois, pendant quatre successivement, et l'issue de chaque mole étoit toujours accompagnée d'un écoulement semblable aux lochies. On observoit même que quand la mole divisée sortoit par lambeaux, chacun d'eux étoit suivi de l'écoulement que j'ai nommé. Pendant ces quatre mois, la malade n'avoit pas voulu voir son mari; cependant elle s'en rapprocha, et elle conçut. Elle avorta au quatrième mois de sa grossesse. Les deux mois suivans, les règles parurent régulièrement; ensuite elles se supprimèrent. Deux mois environ après cette suppression, les anciennes douleurs recommencèrent comme auparavant; elle rendit des corps semblables à ceux qui étoient sortis de la matrice. Cette maladie se renouvela plusieurs fois, mais à des distances toujours éloignées, en sorte qu'elle cessa entièrement, sans que la santé de cette femme parût en être altérée.

Il résulte de cette observation, que l'humeur des fleurs blanches, qui avoit été retenue dans l'utérus par quelques-unes des causes dont j'ai donné l'énumération ailleurs, s'étoit coagulée pour former une mole; son expulsion étoit l'effet de la plénitude des vaisseaux qui faisoient effort pour verser le sang qui les distendoit. De là, les douleurs de la matrice, et les contractions de ce viscère tendantes à expulser ce corps étranger.

Pour confirmer cette théorie, il suffit de rapporter brièvement ce qui arrive dans les hémorragies de quelques femmes. Quand le sang a rempli la cavité de la matrice, et qu'il s'y est coagulé par la chaleur et par la stase, il bouche les vaisseaux qui lui livroient passage. Cependant, ceux-ci distendus par le nouveau fluide qui y aborde, causent des tiraillemens dans la substance de ce viscère; d'où les nouvelles douleurs. Comme ces tiraillemens sont restreints à quelques points, ils occasionnent d'abord des contractions locales qui aident le déplacement du corps étranger, ou qui le font mouvoir. La continuité des douleurs s'étend à toute la matrice dont la contraction devient générale; alors il y a épanchement de sang qui

persiste, malgré la sortie du fluide coagulé, jusqu'à ce que l'utérus soit désempli. C'est par une observation constante que j'ai connu le mécanisme par lequel la matrice se débarrassoit ainsi de ces corps étrangers. Une femme, du faubourg Saint-Germain, m'a fourni plusieurs exemples de cette nature dans une même maladie, parce que les accidens se renouvelèrent à différentes reprises. M. Baudelocque, qu'elle avoit consulté, a été témoin du fait que je rapporte.

Ce que j'ai dit de la coagulation de l'humeur des fleurs blanches dans l'utérus, doit s'entendre aussi de celle du sang; la formation des fausses moles, quelles qu'elles puissent être, n'a pas une origine différente. Quant aux filamens, ou aux espèces de radicules qu'on aperçoit à la surface de quelques-unes, il est aisé de concevoir que le liquide qui remplit exactement la cavité de l'utérus, en bouchant l'orifice des vaisseaux les plus dilatés, a une continuité non interrompue, avec celui qui est contenu dans ces mêmes vaisseaux; que la coagulation s'opère dans leur diamètre par un mécanisme égal à celui qui a lieu dans la matrice; que de cette concrétion naissent les radicules, ou les prolongemens de la masse principale,

qui suivoient une partie du trajet des canaux sanguins ou lymphatiques.

Si la masse concrète paroît quelquefois un mêlange de sang et de bile, c'est que le sang menstruel est bilieux chez certains sujets. En se rappelant ce que j'ai dit ailleurs, des différences sensibles qu'on remarquoit dans le fluide des règles, on aura la solution de ce problême.

On ne peut pas douter que les liquides qui ont une tendance à la coagulation, ne donnent plus aisément naissance aux fausses moles. Si à cet état se joint un rétrécissement particulier du col de la matrice, un engorgement de cette partie, une déviation du viscère qui fasse appliquer son ouverture sur quelque point solide, etc., la congestion interne aura lieu plus aisément, et formera une mole, dont l'accroissement correspondra à la quantité de fluides épanchés et retenus dans l'utérus. Il y aura une sorte d'application par couches successives, qui correspondront aux évacuations menstruelles; d'où la grosseur, quelquefois extraordinaire, des fausses moles.

La consistance sera toujours considérable, quand le corps étranger, contenu dans l'utérus, aura été formé par un sang ou une

lymphe qui n'aura éprouvé aucune dégénérescence. Il n'en est pas de même d'un amas de sang acrimonieux disposé au scorbut, à la dissolution, etc., les molécules n'ont pas une grande tendance à s'unir entre elles. Quand le fluide est en liberté, hors de ses canaux, quoique ses parties s'aglutinent jusqu'à un certain point, elles éprouvent cependant un mouvement intestin qui les dispose à la dissolution ; d'où les moles putrides et friables.

La même chose se passe à l'égard de celles qui ont lieu dans les grandes hémorragies. Comme l'ouverture des vaisseaux béans est spacieuse, le sang s'écoule et forme des masses volumineuses : la partie séreuse s'en sépare à la vérité, mais la partie rouge qui est en trop grande abondance, ne permet pas à la lymphe de se rapprocher et de s'unir intimement. La fièvre, jointe à une chaleur locale, accompagne ordinairement ces accidens. C'est pourquoi ces moles se putréfient dans un court espace de temps, et sortent corrompues de la matrice.

Il paroît résulter de ces observations, que les moles qui acquiérent la plus ferme consistance, sont celles qui s'accroissent lentement, et dont le fluide, qui en fait la base, est de

nature lymphatique et gélatineuse. Il s'échappe par des vaisseaux dont le diamètre est étroit. Les molécules qui le composent, étant plus homogènes, s'unisssent plus parfaitement, d'où résulte une consistance plus marquée, et une solidité plus durable ; parce que la fermentation ne peut pas s'introduire facilement dans une petite quantité de liquides qui se coagule promptement.

Par les observations que j'ai réunies dans les articles précédens, on conçoit que les filles les plus chastes ne sont pas exemptes de la maladie dont je parle ; et que les accoucheurs qui ont pensé que toutes les moles étoient constamment un produit d'organisation commencée, ou un fœtus détruit, n'ont pas pu répandre une opinion aussi erronée, sans blesser injustement l'honneur des filles continentes. Cette assertion inconsidérée, qui est devenue, par sa publicité, une croyance générale, a été la cause des chagrins qu'ont éprouvés des personnes sages, dont la conduite ne devoit point être soupçonnée. Schuierbach reçut une mole que rendoit une jeune fille ; la masse paroissoit vasculeuse et composée en partie d'hydatides, entre lesquelles on remarquoit une grande quantité de graisse. Cependant, il s'abstint

s'abstint de prononcer que cette concrétion fût le produit d'une organisation commencée ; il cita, au contraire, des exemples de masses polypeuses qui avoient une apparence vasculaire, et qui ne tiroient point leur origine de la conception. Hartmann porta son jugement, avec la même prudence, sur une mole qui sembloit être un amas de fibres et de vaisseaux, au milieu de laquelle se trouvoit une vésicule remplie de matière gélatineuse. Après un long et mûr examen, il reconnut que ce corps informe étoit formé d'un sang extravasé dans la matrice ; cependant il avoit été rendu par une femme dont la conduite étoit exempte d'inquiétudes, puisqu'elle habitoit avec son mari. Mais ce médecin judicieux saisit cette occasion favorable pour démontrer que les filles qui auroient une semblable maladie, ne devoient pas être soupçonnées de libertinage. C'est que dans une circonstance aussi délicate, dit Morgagni, ce n'est pas sur les apparences qu'il faut porter son jugement, mais sur la nature même de la chose, *non quid appareat, sed quid sit accuratè quaerendum est*. Je n'insiste sur ce sujet que pour détruire le fondement des décisions injustes que portent encore tous les jours des physiciens qui n'ont

pas assez connu l'objet sur lequel ils délibèrent, et pour dissiper une erreur qui a trop souvent compromis la réputation de quelques personnes qu'on n'auroit pas dû soupçonner d'une conduite répréhensible.

Les hydatides se forment dans la matrice, comme dans la capacité de l'abdomen. On n'ignore pas que, dans certaines hydropisies enkistées du bas-ventre, on ait rencontré souvent un grand nombre de vésicules adhérentes ou isolées, et quelquefois contenues dans un sac particulier, flottantes dans une grande masse de liquides, et toutes remplies d'une humeur à-peu-près semblable. Les livres des observateurs contiennent des faits de cette nature. Or, ce qui se passe dans la capacité de l'abdomen, et sur-tout chez les hommes, ne peut pas être l'effet d'une grossesse commencée; la même conclusion a donc lieu par rapport à une maladie semblable qui auroit son siége dans la matrice. Je ne nie pas cependant que quelques hydatides renfermées dans l'utérus, ne soient formées des débris du placenta, comme on l'observe très-fréquemment : mais dans cette circonstance, on a des signes par lesquels on distingue ordinairement la nature des unes et des autres.

Une vraie mole (celle qui est un commencement de génération) est nouvelle, ou ancienne; dans le premier cas, on reconnoît les vaisseaux du placenta; et si le fœtus n'a pas été détruit, quelques mois après la conception, on retrouve encore les parties qui le distinguent, en disséquant la mole avec soin. Si la mole est ancienne, la lymphe qui se coagule dans le lacis du placenta, rend le diagnostic plus difficile. Aussi Swieten observe que le sang qui a été long-temps coagulé parmi les divisions des vaisseaux du placenta, acquiert une consistance considérable. On reconnoît difficilement le tissu vasculaire. Les fluides comprimés par la matrice, forment, avec les parties solides dont les membranes du fœtus sont composées, une masse concrète dont la texture devient presque entièrement méconnoissable. Noortwyk assure qu'au moyen d'une dissection attentive, on parvient à trouver l'embryon. On ne peut pas douter qu'avec des recherches scrupuleuses, on ne l'ait découvert dans un grand nombre de moles; mais il ne faut pas accuser de mal-adresse ceux qui ne seroient pas toujours aussi heureux dans leur examen. Il arrive quelquefois que les femmes éprouvent, dans les premiers

mois de la grossesse, des douleurs assez vives, pour forcer la matrice à se contracter fortement : les accoucheurs savent que les membranes qui enveloppent le fœtus, se sont souvent ouvertes dans cette circonstance, et que l'embryon détaché par les secousses de l'utérus est sorti de ce viscère, sans être accompagné du placenta. Ce seroit donc en vain qu'on chercheroit un fœtus dans un tel placenta, qui auroit séjourné long-temps dans le viscère où il avoit été formé. Cette remarque n'a point échappé au commentateur de Boerhaave.

Un décollement partiel du placenta, accompagné de contractions vives dans les commencemens de la grossesse, peut aussi faire périr le fœtus ; mais l'accroissement des vaisseaux qui composent les membranes destinées à renfermer l'embryon, forme une mole qui devient volumineuse par le temps. Il n'est pas douteux que la compression qu'éprouve, dans ce cas, un fœtus à peine reconnoissable, ne change absolument sa forme, et ne le fasse adhérer aux membranes en l'aplatissant. Si elles acquièrent de l'épaississement et de la solidité, il en résulte un corps dans lequel on ne trouvera plus les débris de l'embryon. Il m'est arrivé plusieurs

fois de le chercher inutilement dans les moles vraies, dont l'organisation faisoit encore reconnoître les débris du placenta. On ne se fait pas d'idées, dit Swieten, de la difficulté de trouver un petit fœtus dans une masse de solides et de sang coagulé, quand on ne l'a pas essayé plusieurs fois.

Gorter avoit remarqué que la sortie du fœtus n'empêchoit pas toujours l'accroissement du placenta ; il avoit observé aussi que l'embryon, en perdant la vie, n'étoit point une cause capable de faire cesser la nutrition et l'extension des membranes qui l'enveloppoient. En réfléchissant que la masse du placenta étoit beaucoup plus considérable dans les premiers mois que dans la suite (relativement au fœtus) il le comparoit (le placenta) aux feuilles séminales des plantes qui vivent par elles-mêmes, et qui s'accroissent en préparant le suc alimentaire de la nouvelle plante, jusqu'à ce qu'elle puisse se nourrir sans leur secours. Il en concluoit que les membranes du fœtus pouvoient exister de la même manière, pendant un certain temps. Gorter pouvoit encore ajouter que les orifices des vaisseaux utérins restent souvent ouverts pendant un long espace de temps ; par ce moyen, le sang et la lymphe qui s'épanchent

dans la matrice, grossissent la masse qu'elle tient enfermée, et la font parvenir à un volume excessif; de là sont nées ces moles d'un volume énorme, dont l'histoire de la médecine fournit des exemples multipliés.

Il est aisé de concevoir, par ce qui vient d'être dit, comment les concrétions informes acquièrent une grande solidité dans le bas-ventre. Il doit arriver un temps où les vaisseaux qui leur fournissoient les fluides nécessaires à leur accroissement, s'engorgent eux-mêmes, et perdent leur cavité. Elles restent donc comprimées par la matrice, dont la contraction continuée exprime la partie séreuse des liquides qui avoient concouru à leur formation. La chaleur, à l'action de laquelle elles sont soumises, est une nouvelle cause d'endurcissement. Leur solidité s'augmente par les progrès du temps; d'où résultent des corps qui ont acquis la fermeté des cartilages ou des os. On en trouve plusieurs exemples dans les mémoires de l'académie de chirurgie.

J'ai dit plus haut qu'il existoit des hydatides formées dans l'utérus des débris du placenta, mais il en existe aussi dont l'origine n'est pas reconnoissable. Examinons les caractères de chaque espèce. Soit qu'un placenta, qui séjourne dans la matrice, con-

tienne encore le fœtus, soit qu'il ait été ouvert et que le fœtus ait été expulsé du viscère où son organisation avoit été commencée, le séjour du placenta, trop prolongé dans l'utérus, peut aisément le faire dégénérer en hydatides dans une certaine étendue de sa substance. Il a été démontré plus haut que son adhérence à la parois interne de la matrice étoit un moyen de communication entre lui et ce viscère, par laquelle les fluides continuoient à se porter dans les membranes dont il est composé; mais la compression qu'il éprouve, resserrant les canaux qui le parcourent, la lymphe et le sang qui s'introduit dans leur origine, fait effort pour étendre et étend effectivement les petits vaisseaux collatéraux, dilate leur diamètre, en forme des bulles qui s'augmentent par la distension de leurs parois : ce sont les hydatides.

On conçoit, par cet exposé, comment les hydatides sont réunies dans certains sujets en forme de grappes de raisins, parce que chacun des vaisseaux qui reçoit le fluide de l'utérus, se dilate par le même mécanisme, pour former ces corps sphériques. On ne concluroit pas avec justesse de cette explication, que les membranes et le tissu cellulaire ne soient pas propres à la génération

des hydatides ; il paroît prouvé, par les observations que j'ai recueillies et qui se trouvent insérées ailleurs, que les feuillets membraneux ou cellulaires, dont les ovaires et les trompes de Fallope sont composés, sont également susceptibles d'une extension considérable, et que les fluides qui divisent leurs lames sont capables de les écarter en les éloignant beaucoup les unes des autres ; que là les liquides se ramassent en grande masse pour former des hydatides volumineuses. On demande comment un tissu aussi fragile et aussi ténu que les toiles celluleuses, peut ainsi être divisé et contenir une grande quantité de liquides, sans se rompre ? Premièrement, la division se conçoit par tout ce qu'on sait de positif sur la circulation dans les membranes, fonction dont le mécanisme se montre aux yeux par le moyen du microscope. Quant à la solidité par laquelle elles résistent au déchirement, on sait que les fluides qui y sont renfermés étant de nature coagulable, une portion s'attache aux parois des vésicules, leur donne un épaississement et une force qu'elles n'avoient pas dans leur origine. C'est pourquoi les kistes sont souvent épais, calleux, squirreux, cartilagineux, tophacés, pierreux, etc.

Cependant l'accroissement de ces vésicules ne peut pas être continué toujours ; quand elles ont acquis une certaine extension, elles se compriment les unes et les autres : d'où il résulte aussi que les sources d'où elles tiroient les fluides qui les ont remplies, étant à leur tour exposées aux effets de la compression, les canaux, qui livroient passage à ces fluides, s'affaissent, et le liquide se trouve forcé à se pratiquer de nouvelles routes : d'où les nouvelles hydatides, ajoutées aux précédentes et formées par la même action.

Le volume qui résulte de cette masse, cause une extension forcée à la matrice ; de cette tension naît l'irritation de ce viscère et les contractions qui en dépendent. Les secousses que les contractions produisent, détachent une partie de la masse et rompent les attaches qui la fixoient à l'utérus. Cette rupture est suivie d'un écoulement de sang qui annonce que le corps étranger est sur le point d'être expulsé. Il sort enfin du viscère dans lequel il a été formé. C'est alors qu'on peut distinguer si la mole est vraie ou fausse : car quelque altération qu'elle ait éprouvée, quand une portion de sa substance a été changée en hydatides, il en reste toujours une certaine quantité qui présente aux yeux une

apparence vasculaire, et par conséquent une organisation, ou la formation d'un fœtus et de ses enveloppes, que des circonstances particulières ont empêché de se développer d'une manière convenable. Tels sont les résultats que fournit l'examen des placentas entiers qui ont séjourné dans la matrice, soit que le fœtus ait été expulsé prématurément, ou dans le temps fixé par la nature pour un accouchement ordinaire.

L'origine des hydatides n'est pas toujours aussi aisée à connoître. Ruysch avoit observé qu'une petite portion du placenta, ou du cordon ombilical, restée dans la matrice, se convertissoit toute entière en hydatides. Mais pour savoir quelle étoit la véritable cause de leur formation, il étoit nécessaire d'être instruit des circonstances qui avoient accompagné l'accouchement : ce qui est presque impossible, toutes les fois qu'on est consulté dans des temps très-éloignés de celui des couches, sur-tout si la malade, après cette époque, a joui pendant quelques années d'une bonne santé. Quoi qu'il en soit, quand l'utérus parvient à se débarrasser de la masse des vésicules qu'il contenoit, rien n'annonce qu'elles soient le produit de la dégénérescence d'une petite portion

du placenta qui est complètement déformée. C'est en parlant de cette espèce, que j'ai dit ailleurs qu'on ne pouvoit pas distinguer si elles tiroient leur origine d'une grossesse commencée, ou si on devoit les attribuer à une autre cause.

Hyppocrate, et d'après lui tous ceux qui ont parlé des moles, pensoient que la semence nécessaire à la production d'un nouvel homme, étoit quelquefois viciée au point d'être incapable de créer un embryon bien conformé. Ils croyoient aussi, que quand l'utérus contenoit des sucs impurs, ou de mauvaise qualité, la semence participoit aux vices de ces fluides, et que l'organisation du fœtus restoit imparfaite. En comparant ce qui se passe dans les productions du règne végétal, avec la formation des animaux, on est porté à penser que cette opinion est confirmée par l'analogie qui existe dans ces opérations de la nature, par rapport aux deux règnes. Les savans des derniers siècles, et nos contemporains mêmes, n'ont pas fait difficulté d'admettre ce systême. Ils auroient pu donner plus de vraisemblance à leur sentiment, en considérant ce qui arrive dans la formation de certains monstres qui sont imparfaits, et qui paroissent être restés tels

dès les premiers temps de la grossesse. Est-ce au vice du liquide séminal de l'homme, ou à la nature des fluides contenus dans les canaux de la matrice, que sont dues ces défectuosités ? C'est un point de doctrine qui n'est pas aisé à décider.

Quand on vient à considérer que les fœtus qui naissent de parens foibles, ou mal sains, ou trop âgés, ont presque tous une organisation délicate et une santé valétudinaire; que quelques-uns de leurs viscères semblent n'être qu'ébauchés, et sur-tout les organes de la génération, on est porté à croire qu'une semence mal élaborée, capable de former un fœtus entier, mais débile, peut aussi créer des fœtus incomplets, dont la vie ne puisse pas être prolongée au terme ordinaire de l'accouchement. Il paroît qu'il en résulte un tissu organique, que la plus légère altération détruit : d'où résulte l'impossibilité de son accroissement; mais le placenta continuant à recevoir les liquides que lui fournit la matrice, il en naît une masse inorganique qui est la vraie mole. Le défaut d'organisation dépend alors du défaut même d'accroissement du fœtus. Si l'utérus ne se développe pas dans des proportions convenables, il comprime les membranes de l'em-

bryon ; les sucs forment dans leur tissu une congestion monstrueuse, en se coagulant ; et tant que la mole séjourne dans la matrice, elle augmente de volume.

L'embryon qui n'est, dans les premiers momens de son existence, qu'une matière gélatineuse sans consistance et sans réaction, peut être facilement désorganisé par une compression forcée ou lòng-temps continuée. Or, comme la matrice éprouve quelquefois des irritations violentes, quand la fermeté de son tissu, ou sa trop grande mobilité s'oppose à l'extension de ses parois, elle peut agir sur le fœtus de manière à détruire ses forces et à lui faire perdre la vie. Les mouvemens convulsifs auxquels elle est sujette, ont été regardés par les physiciens, comme une cause fréquente de la perte des embryons. En parlant des autres maladies de la grossesse, je suis entré, à cet égard, dans un plus grand détail ; il suffit d'avoir fait connoître ici quels sont les désordres qu'elles peuvent occasionner, par rapport au développement du fœtus.

Les causes externes, comme des commotions vives, des coups reçus à la région hypogastrique, des chutes, des secousses violentes, etc. suffisent pour faire périr l'em-

bryon. Les exemples de cette nature sont trop multipliés, pour qu'il soit possible de les révoquer en doute. A quelque âge qu'il cesse de vivre, le placenta restant adhérent à la matrice, comme je l'ai dit plus haut, s'accroît et forme une mole. Les débris du fœtus sont méconnoissables, s'il a été détruit dans les premiers temps : on le distingue encore parmi les portions de la masse de la mole, si son accroissement étoit parvenu à un certain degré quand il a perdu la vie.

Une femme peut porter une mole avec un fœtus vivant ; dans ce cas, la grossesse est compliquée des signes qui annoncent l'existence de celle-ci, et de ceux qui annoncent ensemble une véritable grossesse. Quoique ces complications soient rares, cependant elles ont été observées ; mais elles ne sont pas assez connues. Il en est de même d'une femme grosse de deux fœtus, dont l'un perd la vie dans les premiers mois, tandis que l'autre continue à prendre de l'accroissement. Au reste, on a remarqué qu'il étoit presque impossible que la mort d'un fœtus n'entraînât pas l'avortement de celui qui étoit vivant. Il en est de même d'un fœtus renfermé avec une mole ; cet état ne subsiste pas long-temps sans que l'utérus ne se délivre de l'un et de

l'autre en même-temps. Est-ce parce que la dilatation de la matrice ne se fait pas d'une manière uniforme, que l'avortement a lieu dans cette circonstance? Est-ce encore parce que la distribution des liquides se fait inégalement dans ce viscère, qu'il en résulte une irritation capable de déterminer l'expulsion des corps qu'elle contient? Cette opinion paroît vraisemblable, en ce que le fœtus vivant attire à lui une grande quantité de fluides pour son accroissement, et que par conséquent, les vaisseaux qui partent de l'utérus pour se distribuer dans ses membranes, se trouvent dans un état de plénitude qui n'existe pas dans le reste du viscère. Cette inégalité de circulation cause une extension trop considérable dans quelques-uns de ses points; d'où résulte nécessairement un tiraillement qui détermine en ce lieu une irritation constante. Mais celle-ci ne subsiste pas long-temps sans porter le trouble dans la matrice; de là les contractions, et l'expulsion du fœtus et de la mole qui étoit renfermée avec lui. Ajoutez à ces raisons un poids fatigant de la part du corps inorganique, qui tiraille la matrice et qui dans les moindres chocs lui fait éprouver une sensation d'avulsion; d'où l'augmentation du

spasme et celle des accidens qui en sont la suite immédiate.

Le nombre considérable d'embryons qu'on a trouvés dans les moles, ne laisse aucun doute que ces fœtus n'aient perdu la vie dans un temps quelconque de leur accroissement. On doit compter parmi les causes de ces accidens, les secousses violentes exercées sur la matrice. Il résulte de ces faits, que la salacité de quelques femmes, ou les emportemens de leurs maris, ont souvent contribué à la destruction des embryons.

Il est difficile de distinguer la fausse grossesse occasionnée par une mole, d'avec la véritable. Cependant la première a des caractères essentiels, qui sont d'autant plus marqués, que le volume du corps étranger contenu dans la matrice est devenu plus pesant et plus considérable. Les femmes qui portent une mole sentent un poids qui entraîne l'utérus et le fait tomber sur les côtés, soit à droite, soit à gauche, selon l'attitude qu'elles prennent. Dans la vraie grossesse, le ventre se soutient avec fermeté. Il est rare qu'une mole donne naissance au gonflement des seins, et qu'il en résulte du lait : dans ce cas même, le lait est séreux, et au lieu d'acquérir

quérir plus de consistance, avec le temps, il devient plus séreux et plus liquide; les seins même s'affaissent par la suite. Dans la fausse grossesse, il n'y a point de mouvemens dans la matrice, puisque le corps qui y est renfermé, n'a pas de vie. Si les femmes ressentent quelque agitation, c'est dans les intestins et les troncs des grands vaisseaux, qu'il faut en chercher la cause, et l'on parvient, ainsi que je l'ai dit plus haut, à distinguer le lieu où le mouvement se fait sentir. Dans une grossesse véritable, la santé se conserve chez une femme bien constituée; mais elle se détruit à la longue, quand une mole remplit la matrice. Dans ce dernier cas, le poids du viscère comprime plus fortement le rectum et la vessie; d'où les accidens qui résultent de cette compression, accidens qui ont lieu dans quelques grossesses réelles, mais d'une manière qui est ordinairement moins marquée. On dit que les femmes qui portent des moles ont le ventre aussi rempli par les côtés, que vers le milieu. C'est une assertion fausse, à moins qu'il n'y ait hydropisie, ou épanchement dans l'abdomen.

Mauriceau distingue judicieusement les mouvemens de la matrice, dans la fausse

grossesse. C'est, dit cet auteur, un *mouvement de décidence ; car la femme qui a une mole considérable dans la matrice, de quelque côté qu'elle se puisse mettre ou tourner, son ventre suit incontinent la même voie, et y tombe comme une boule pesante.*

Hyppocrate s'exprime ainsi sur cet état : « On reconnoît l'existence d'un fœtus mort » dans la matrice, par les signes suivans : » on fait coucher la femme alternativement, » sur l'un et sur l'autre côté : en prenant ces » différentes attitudes, elle sent l'enfant qui » tombe comme une pierre sur le côté, et le » ventre ne participe point à ce mouvement. » D'ailleurs la région du pubis est froide : » elle est chaude quand le fœtus est vivant, » et la mère, en changeant d'attitude, ainsi » qu'il est expliqué ci-dessus, ne s'aperçoit » pas de l'impression d'un poids étranger » qui tombe dans ces différens mouvemens ; » le ventre tout entier se meut en même » temps que le corps ».

Mauriceau assure que l'ombilic est saillant chez les femmes grosses d'enfans, tandis qu'il est enfoncé chez celles qui portent une mole. A ce signe, il joint la sécheresse et la fermeté du col de la matrice, et regarde ces deux marques comme celles qui doivent

plus particulièrement donner connoissance de la vraie ou de la fausse grossesse. L'observation prouve que Mauriceau a bien connu cet état, au moins par rapport au dernier signe. J'expliquerai dans un moment, la raison de ce phénomène. Mais doit-on penser que l'élévation de l'ombilic soit toujours un signe certain de la grossesse ? Ce fait est contredit par l'observation. D'ailleurs cet effet ne pourroit-il pas se rencontrer quelquefois dans les maladies du bas-ventre ? N'y auroit-il pas des cas particuliers où il seroit saillant, malgré que la grossesse n'existât pas ? Les observateurs nous citent des exemples de cette *extumescence* de l'ombilic, dans certaines hydropisies. On a vu même quelquefois les eaux s'écouler après sa rupture, qui n'étoit arrivée que par l'extension extrême à laquelle il avoit été porté. Un écartement commençant de la ligne blanche, capable de donner naissance à une hernie exomphale, facilite aussi l'élévation de l'ombilic ; on voit donc dans ces différentes circonstances, le signe attribué par Mauriceau à la gestation d'un fœtus, appartenir à des maladies étrangères à cet état, et devenir un diagnostic incertain dans le cas qu'il admet.

Comme les moles se forment plus ordinairement dans l'utérus des femmes qui ne sont pas bien réglées, le même accoucheur veut, avec raison, qu'on s'informe de la manière dont les règles coulent ordinairement, parce qu'on peut, par ce moyen, présumer s'il y a grossesse fausse ou véritable. J'observerai que cette réflexion, prise de la nature de la constitution du sujet, ne fournit qu'une probabilité très-incertaine, puisque la manière dont une femme est réglée ne change rien à la possibilité de devenir grosse. Cependant il faut avouer que, par rapport aux femmes robustes, l'observation de Mauriceau devient presque une preuve; mais chez les femmes d'une foible santé, les menstrues sont, la plupart du temps, irrégulières, et les moles assez rares pour que cette circonstance ne puisse avoir qu'une médiocre influence sur le jugement qu'on doit porter de la grossesse.

Lamotte distingue la fausse grossesse de la vraie par le signe suivant : dans la première, le ventre grossit considérablement pendant les premiers mois, et dans la seconde, il s'aplatit jusqu'à la fin du second mois. Cette remarque n'est vraie que par rapport aux femmes dont les règles sont supprimées tout-

à-coup, après avoir été abondantes précédemment. En effet, si le sang des menstrues est retenu en partie dans la matrice, par quelque cause que ce soit, et que le viscère reste gorgé en même temps de toute la quantité qui devoit s'écouler, l'irritation qui suit cet état occasionne un spasme dans la région hypogastrique, duquel résulte une tension considérable de cette capacité : mais Lamotte se trompe en attribuant le gonflement de cette région à la distension de l'utérus. On distingue aisément par le tact, tant extérieurement qu'intérieurement, le volume de ce viscère. Les régions hypogastriques droite et gauche, sont soulevées, gonflées, mais un peu douloureuses : elles n'offrent pas non plus au tact une résistance solide et insensible, comme si la matrice développée occupoit toute cette capacité. Il n'y a qu'une résistance fausse (si je peux me servir de cette expression), une solidité apparente, dont on démêle aisément la cause d'après les réflexions que je viens de réunir.

Il paroîtroit résulter des observations que j'ai faites sur les signes de la fausse grossesse, qu'elle n'est pas difficile à distinguer de la véritable : cependant, les auteurs convien-

nent tous que rien n'est plus incertain que cet état, et qu'on ne parvient pas aisément à s'en procurer la connoissance. Quelles sont les raisons de cette opinion générale ? C'est que chacun de ces signes sont douteux, en ce qu'il y a de véritables grossesses qui présentent les mêmes phénomènes. Quand un fœtus est languissant, la matrice est lourde, ne se soutient point à sa place et tombe sur les côtés en suivant les attitudes de la femme, de la même manière que dans la fausse grossesse. Il est vrai que pour l'ordinaire cet état ne subsiste pas long-temps, ou qu'il annonce l'avortement, ainsi que Hyppocrate l'avoit observé. Mais on ne peut pas désavouer toutefois, qu'on a vu des femmes porter au terme ordinaire, des fœtus foibles, avec les mêmes accidens ; fœtus qu'on est parvenu à élever et à rendre bien portans dans la suite. La *décidence*, pour parler le langage de Mauriceau, n'est donc pas un signe pathognomonique infaillible.

Des fœtus sont nés à terme, ont été conservés et sont devenus des enfans robustes, quoiqu'ils n'aient fait éprouver à la mère aucune sensation de mouvement : le défaut de ces agitations ne démontre donc pas l'existence d'une mole dans la matrice. La sécré-

tion d'une sérosité laiteuse n'est pas non plus un signe assuré de la grossesse, puisque la seule suppression des règles peut opérer ce phénomène : d'ailleurs il y a de véritables gestations dans lesquelles il ne se fait aucune sécrétion de cette espèce. L'affaissement des seins a lieu chez les femmes épuisées pendant la véritable grossesse. On ne peut rien statuer non plus sur l'étendue plus ou moins considérable de l'abdomen. C'est après avoir réfléchi à l'incertitude de ces symptômes, que Mercurialis vouloit qu'on attendît la fin du dixième mois, pour déterminer l'état d'une femme.

Cependant, quoique chaque signe en particulier n'offre rien de positif sur la vraie ou fausse grossesse, la réunion de plusieurs et un ensemble d'accidens que l'habitude de voir des malades apprend à connoître, suffit ordinairement pour porter un pronostic. Il ne faut toutefois point donner un jugement certain, puisque les complications qui se rencontrent dans quelques sujets, rendent cet état très-douteux, sur-tout quand la vraie grossesse se trouve compliquée d'une mole dans la matrice.

Une circonstance qui n'a point fixé l'attention des auteurs et qui me paroît importante,

c'est la comparaison de l'utérus par rapport à son accroissement dans les deux cas. Quelque quantité de sang qui s'extravase dans ce viscère, le fluide des menstrues qui s'y trouve retenu ne grossit pas son volume par des progrès aussi rapides que la véritable grossesse; le développement du fœtus et celui du placenta occupent dans peu de temps un espace considérable; l'utérus s'élève avec rapidité, puisqu'au neuvième mois son fond est porté dans la région épygastrique. Or, les moles sanguines, charnues, etc. ne prennent point un accroissement si prompt: le col de l'utérus reste donc plus long-temps entier et de toute sa longueur dans la fausse grossesse, puisque son développement n'est qu'un effet de la distension accélérée de ce viscère. Il n'existe qu'un cas dans lequel ce développement soit rapide; c'est dans la tympanite de la matrice, et dans cette maladie sa distension a lieu dans l'espace de quelques jours, terme qui n'a rien de ressemblant avec celui qui opéreroit un effet semblable dans la vraie grossesse. Lorsque des fluides extravasés dans l'utérus sont pris d'un mouvement de fermentation putride, ils occasionnent, dans l'espace de quatre, cinq ou six jours, un gonflement si extraor-

dinaire, que les accidens d'aucune grossesse n'ont rien de comparable à cet événement.

Il résulte de ces faits, que c'est plus particulièrement dans le tact qu'on réitère fréquemment, que réside davantage la possibilité de distinguer la vraie grossesse d'avec la fausse. Mais il faut supposer qu'on ait été consulté dans les premiers temps, ou que la femme, qui veut être assurée de son état, connoisse l'époque du commencement de sa gestation, autrement on seroit exposé à porter un faux jugement dans le premier moment, si l'on n'avoit pas la précaution de suivre avec le temps le développement progressif de la matrice.

Les moles ne séjournent pas ordinairement plus de trois ou quatre mois dans l'utérus, et au moment où elles vont être expulsées, elles sont accompagnées des signes d'avortement; c'est-à-dire de douleurs, d'hémorragies, et des contractions vives de l'utérus. Quand leur accroissement a été long, elles persistent pendant des années entières; et comme l'observe Avicenne, elles occasionnent la mort des femmes qui les portent. Ce sont sur-tout celles qui ont contracté une grande adhérence avec la matrice, qui ont une longue durée. Celles au contraire qui

ne sont attachées que foiblement à ce viscère, ou qui n'y sont fixées par aucun lien, sont bientôt expulsées. De ce genre sont les concrétions sanguines, improprement nommées charnues, formées du sang des menstrues. Les hydatides subsistent plus long-temps, parce qu'elles sont, pour l'ordinaire, des débris du placenta.

Si l'existence d'une mole dans la matrice est difficile à constater, l'expulsion de ces corps étrangers n'est pas moins difficile à procurer. On ne peut, premièrement, hasarder de remèdes actifs, que quand des signes certains nous font connoître qu'il n'y a pas une véritable grossesse : or, on n'acquiert que par le temps la certitude nécessaire à cet égard. Le traitement indiqué par les auteurs, n'a pour base que des purgatifs et des emménagogues incendiaires. Je ne crois pas qu'on puisse suivre cette marche, parce que l'irritation qui en résulte, ne produit pas toujours l'effet qu'on en attend. La première indication qui se présente est de disposer la matrice à s'ouvrir pour donner passage à ces corps étrangers; les bains et les fumigations locales rempliront mieux cet objet que tout autre moyen. Hyppocrate les avoit recommandés, mais il faisoit précéder

leur usage de clystères très-âcres. Je crois, au contraire, que ceux-ci ne sont utiles que quand l'utérus est plus disposé à se dilater, après avoir été ramolli par les fumigations; autrement le col de l'utérus, qui conserve toute sa force, résiste puissamment à l'expulsion des moles, et leur sortie n'a lieu qu'après une irritation très-considérable, qu'il est toujours prudent d'éviter avec le plus grand soin. La saignée, qu'on recommande indistinctement, n'est utile qu'aux femmes pléthoriques : encore n'a-t-elle qu'un effet très-indirect sur la matrice, dans la circonstance dont je parle. Quant aux purgatifs, ils ne sont indiqués que comme de puissans irritans, mais il est inutile de les faire prendre par la bouche ; c'est sur la partie malade que doit, autant qu'il est possible, se borner l'irritation; par conséquent les lavemens âcres sont plus convenables, quand l'utérus aura été ramolli par les bains, les injections et les fumigations long-temps continuées. C'est alors qu'on peut injecter dans le vagin des décoctions irritantes, en frapper l'orifice de la matrice pour déterminer ses contractions. Pendant qu'on fera usage de ces moyens, on emploiera aussi les emménagogues, pour donner

une vive secousse à toute la machine et réveiller l'action de l'utérus. Mais on conçoit d'avance qu'il faut user de la plus grande prudence dans l'usage de ces secours, qui portent nécessairement un grand trouble dans toute l'économie animale.

Malgré l'avantage qu'on se promet de ces différens remèdes, nous sommes forcés d'avouer qu'on n'en obtient pas des succès constans. Leur continuité détruiroit la santé sans procurer la sortie de la mole : il ne reste alors d'autre ressource que les moyens chirurgicaux.

Au lieu de la griffe dont on faisoit usage, Guillaume Fabrice avoit imaginé un instrument en forme de cuiller, au milieu de laquelle étoient trois ou quatre dents recourbées en en-bas, avec lesquelles il arrachoit les moles. L'introduction de cet instrument est difficile, quand le col de la matrice n'est pas dilaté, mais on court de grands risques en le retirant; et quelque précaution qu'on prenne, on peut déchirer les parties qu'on doit ménager. Je préfère les crochets avec lesquels on accouchoit autrefois. Ils ont une courbure suffisante pour faciliter le détachement de la mole, si elle est adhérente; leur extrémité est mousse et polie, et n'oc-

casionne aucun déchirement. Si la mole est libre dans la cavité de l'utérus, ils suffisent pour la ramener vers le col, et cette manœuvre sollicite puissamment les contractions de ce viscère. Mais il ne faut pas, dans cette méthode, omettre l'usage des moyens qui rendent la dilatation du col façile, et que j'ai indiqués ci-dessus.

On ne parvient pas toujours à extraire une mole à la première tentative; malgré ce défaut de succès, on s'abstiendra de trop fatiguer la matrice, parce qu'on ne manqueroit pas de l'enflammer en l'irritant d'une manière trop violente. Après quelques jours de repos, on réitérera l'opération; et par cette conduite prudente, on est plus assuré de réussir et plus certain d'éviter les grands accidens. Ce temps de repos ne doit point être perdu pour la malade; on réitérera l'usage des moyens préparatoires, qui disposeront toujours l'utérus à s'ouvrir plus complètement, et dissiperont l'irritation que les premières tentatives auront occasionnée.

Si la mole adhère à la matrice, dans une médiocre étendue, et qu'elle ait un corps plus volumineux, en sorte qu'elle forme une espèce de pédicule à sa naissance, on en fera l'extraction à la manière de celle des

polypes : j'en parlerai ailleurs. Quand l'utérus est assez ouvert pour permettre l'introduction de la main, les instrumens sont inutiles, à moins que la mole n'ait contracté une forte adhésion avec lui. On peut aussi dilater l'ouverture du col de la matrice, par un instrument dont j'ai parlé précédemment; ensuite on y introduira des éponges préparées qui l'agrandiront d'une manière insensible, et qui faciliteront l'introduction des instrumens ou de la main. On soutiendra les éponges en les fixant sur un pied semblable à celui des pessaires, qu'on attachera avec les liens convenables.

Aprés avoir détruit l'adhérence des moles, il y a un accident à craindre, c'est l'hémorragie; elle peut être d'autant plus dangereuse, que le volume des vaisseaux rompus sera plus considérable. C'est dans ce cas que les injections astringentes dans la matrice sont nécessaires : elles ne sont pas à craindre comme dans les femmes en couche, parce que la matrice n'a pas besoin, comme chez ces dernières, d'une évacuation considérable, connue sous le nom de lochies. Ainsi la projection d'eau glacée sur le bas-ventre, soit qu'on la verse à grands flots et brusquement pour opérer une contraction prompte,

soit qu'on la continue, comme quelques accoucheurs le pratiquent, en la versant par un jet, avec un arrosoir percé d'un seul trou, soit qu'on applique de la glace ou des linges imbibés d'eau glacée; toutes ces méthodes seront utiles. Si l'hémorragie ne cède pas, on fera des injections acidules et astringentes, et on emploiera le tampon pour éviter les trop grandes pertes.

Remarques sur les moles, et les inductions qu'on peut en tirer relativement à la superfœtation.

J'ai dit précédemment que le diagnostic de la grossesse étoit très-difficile, quand une femme portoit à la fois un fœtus et une mole. On trouve des exemples de cette complication singulière dans un grand nombre d'auteurs. Amatus a vu une femme qui étoit accouchée de deux enfans, l'un vivant et l'autre mort, avoir une perte continuelle. La malade avoit fait usage des astringens les plus actifs, par lesquels on s'efforçoit d'arrêter l'hémorragie; mais au lieu de la faire cesser, ces remèdes la rendoient plus considérable. Cette femme étoit dans un état si désespéré, qu'on s'occupoit déjà des apprêts de ses funérailles. Cependant elle ren-

dit une masse charnue d'une grande consistance, et dès ce moment les accidens furent calmés, et la maladè rétablie en peu de jours.

Si on juge de l'ancienneté de cette mole par la consistance qu'elle avoit acquise, on peut croire qu'elle étoit formée dans la matrice, long-temps avant la conception des deux enfans. Une autre observation fera connoître l'antériorité d'une mole dans l'uterus, à la conception. Ma femme (c'est Valeriola qui cite cet exemple) se crut grosse, et porta pendant douze mois complets une mole; dans cet intervalle, elle conçut. Le fœtus avoit à-peu-près quatre mois lorsqu'elle fut attaquée de douleurs vives, d'une fièvre violente, de foiblesses fréquentes, de perte presqu'absolue des forces, et de celle du pouls. A ces accidens se joignirent un délire presque continuel, et un état de veille constant. Je lui donnai tous les secours que la circonstance exigeoit; enfin elle accoucha d'un fœtus et d'une mole qui étoient unis ensemble, c'est-à-dire, qu'une partie des vaisseaux du placenta étoient insérés dans la mole par un pédicule, à-peu-près comme les fruits sont attachés aux arbres.

J'ai vu le même phénomène (cette seconde

observation

observation est encore de Valériola) chez une femme qui, au huitième mois de sa grossesse, accoucha d'un enfant dont le placenta étoit adhérent à une mole par huit pédicules. L'accouchement avoit été très-dangereux.

Ces deux faits nous apprennent comment des placentas restés dans la matrice, sont encore susceptibles de s'augmenter par une sorte d'action vitale; car on ne peut pas méconnoître une continuation de la vie dans l'adhésion qui a eu lieu entre les placentas qui contenoient les fœtus, et les placentas anciens avec lesquels ils ont contracté de si fortes adhésions. La manière dont ils ont été unis est encore une seconde preuve de cette vérité. C'est par une espèce de prolongement des vaisseaux d'un des deux placentas que l'adhésion s'est formée : la force extensive qui a prolongé le pédicule vasculaire d'un corps, l'avoit attaché à l'autre comme à une substance vivante, de laquelle il paroît que le placenta de nouvelle formation tiroit sa nourriture et celle de l'embryon. Des circonstances plus précises sur la sortie de ces deux productions, auroient pu nous apprendre quelle espèce de réunion existoit entre elle et la matrice; ce fait une fois avéré,

serviroit aussi à la décision d'une grande question qui est la superfœtation. Des observations rapportées dans les chapitres précédens, nous ont donné sur cet objet des notions plus assurées. Il y auroit encore une circonstance propre à détruire tous les doutes que des hommes célèbres ont élevés sur la superfœtation; c'est que si par l'ouverture d'un cadavre, il étoit constaté qu'une femme portât deux enfans de différente grandeur, et tous deux vivans, et que l'un des placentas fût attaché à l'autre sans adhérer sensiblement à l'uterus, on seroit convaincu par le fait même, qu'un des fœtus est antérieur à l'autre de quelque temps, puisque le placenta du second en s'unissant au premier, a dû le trouver déjà avancé dans sa formation.

CHAPITRE LII.

Des monstres.

On appele monstre, un fœtus dont la configuration a quelque chose d'étranger ou de contraire à l'ordre naturel; c'est-à-dire, une structure de parties différentes de celles qui caractérisent l'espèce d'animal par lequel il a été formé. « Toutes les parties du corps

» peuvent être mutilées ou défigurées au
» point de ne présenter aucune ressemblance
» à leur état ordinaire. Le volume, le nom-
» bre, la situation et la conformation des
» organes, souffrent des variétés qu'il est
» impossible d'assigner, et c'est par de bon-
» nes observations bien constatées, que nous
» savons qu'il existe des exemples de toutes
» ces espèces de productions monstrueuses.
» Il n'est personne qui n'ait vu des fœtus
» ou des accouchemens monstrueux. Les
» *mémoires de l'académie des sciences* en
» présentent mille exemples, et les meilleurs
» journaux en rapportent assez souvent. Les
» organes intérieurs destinés aux principales
» fonctions de la vie, ne sont pas à l'abri
» des vicissitudes qui déforment l'extérieur.
» Le cerveau, le cœur, les poumons et les
» autres viscères varient par le siège, le nom-
» bre et le volume; et l'on peut même ajouter
» sans crainte d'exagérer, que la même va-
» riété qui s'observe dans la proportion des
» membres et la disposition des traits dans
» chaque individu, peut encore s'observer
» dans la conformation ou l'arrangement de
» ses parties intérieures. Enguerhard, cé-
» lèbre médecin de Paris, n'ayant pas senti
» le battement du cœur d'un malade dans

» l'Hôtel-Dieu, et l'ayant quitté après en
» avoir témoigné un mauvais pronostic, un
» garçon chirurgien courut après lui, et dit
» qu'il venoit de trouver le battement, non
» pas sous la mammelle gauche, mais sous
» la droite. (Winslow, *mémoire de* 1743).
» J'ai vu la position de l'estomac varier con-
» sidérablement sur différentes personnes :
» tout le monde connoît la variété de la
» division des vaisseaux, de quelques mus-
» cles, la multiplication ou la diminution
» des côtes, quelquefois des vertèbres, etc.
» Ces différens jeux de la nature ont sou-
» vent arrêté les physiciens les plus éclairés,
» lorsqu'ils ont voulu en rechercher la cau-
» se; et nous ne sommes pas vraisemblable-
» ment sur le point de pénétrer encore dans
» ce mystère. Nous connoissons encore une
» foule de causes accidentelles qui peuvent
» s'opposer au développement de l'embryon,
» qui peuvent en défigurer les parties; mais
» la réunion partielle des deux embryons
» à-la-fois, la duplication de quelques or-
» ganes seulement, tandis que tout le reste
» est dans l'état naturel, présentent des dif-
» ficultés infinies lorsqu'on veut les expli-
» quer par la même voie. L'insuffisance des
» causes accidentelles a fait penser à quel-

» ques physiciens anatomistes, que le germe » de ces derniers *monstres* étoit primitivement formé, et qu'il se développoit par le » même mécanisme qui développe les germes » ordinaires. Duverney fut le premier qui » conçut cette idée hardie d'un monstrueux » germe préexistant; Winslow dont l'exac- » titude et l'habileté sont si connues, adopta » son opinion, et combattit long-temps » Lemery, qui soutenoit que le fœtus mons- » trueux ne devenoit tel que par les accidens » qui lui arrivent dans le sein de sa mère ». (*Voyez les mémoires de l'académie des sciences*, *an.* 1738, 40, 42, 43.

» L'opinion des germes primitivement » monstrueux, dit Mairan, tranche tout » d'un coup la difficulté peut-être insurmon- » table de concevoir que les débris des deux » corps organisés et composés de mille mil- » lions de parties organisées, puissent en » produire un troisième par cette voie. Mais » l'opinion commune a aussi cet avantage, » que ceux qui la rejettent sont contraints » d'avouer qu'il y a des *monstres* et des » parties monstrueuses, dont la formation » est visiblement due au contact accidentel; » ou que du moins l'on explique assez heu- » reusement par là, et sans remonter jus-

» qu'à l'œuf. Les plantes en fournissent en-
» core des exemples ; et c'est ici que l'ana-
» logie, en faveur du système des accidens,
» est portée, par Lemery, au plus haut
» degré de vraisemblance dont elle étoit
» susceptible.

» Presque tous les auteurs de jurispru-
» dence médicinale qui ont parlé des *mons-*
» *tres*, n'accordent l'humanité qu'à ceux
» qui ont une tête qui présente une forme
» humaine ; la mutilation des autres par-
» ties, leur nombre ou leur conformation
» extraordinaire, ne suffisent pas, selon
» eux, pour les déclarer indignes de la
» qualité d'animaux raisonnables, pourvu
» néanmoins qu'on aperçoive une ressem-
» blance frappante quant à la tête. Il en
» est encore dans ce nombre qui n'éten-
» dent pas cette grace si loin ; car ils refu-
» sent d'associer à l'espèce humaine les in-
» dividus monstrueux qui, n'ayant d'hu-
» main que la tête ou le visage, se rappro-
» chent, par la conformation de quelques
» autres parties, de différentes espèces
» d'animaux. La grande raison des pre-
» miers, c'est que le siége de l'ame étant
» dans la tête, il est donc clair que ceux
» qui sont sans tête, ne jouissent point de

» la prérogative accordée à l'homme, et que » d'ailleurs, si l'on suppose qu'ils ont une » tête, et qu'elle ne ressemble en rien à » celle de l'homme, il n'est pas probable » qu'une ame raisonnable et pensante soit » dégradée au point d'être unie à un indi» vidu si différent de nous. La divine pro» vidence semble, selon les derniers, se » refuser à cette association; et par une » pétition de principes bien commune, ils » concluent qu'il ne seroit pas digne de sa » sagesse d'unir une ame faite à son image » avec un corps si difforme, et conséquem» ment que de pareils *monstres* ne sont » point hommes.

» Il est aisé de sentir le vide et l'inconsé» quence de ces raisonnemens. Personne ne » conteste que l'ame immatérielle, dont » l'existence est prouvée par la raison et » sur-tout par la révélation, ne soit le » moyen de distinction entre l'homme et » les bêtes. Mais a-t-on dit ce qu'étoit l'ame? » peut-on en donner des idées claires, au » point de ne pouvoir se méprendre? Si nous » admettons que les opérations auxquelles » elle préside, suffisent pour l'annoncer, » ne sera-t-on pas forcé de convenir que » dans un homme qui vient de naître, ces

» opérations sont encore trop obscures, et
» qu'il n'a rien dans ce moment qui le dis-
» tingue des autres animaux ? Supposons
» même que ces raisons ne suffisent pas
» pour détruire un des principaux argu-
» mens, quel est le siége de cette ame ?
» Est-on bien d'accord sur le lieu ou la par-
» tie du corps qu'elle habite ? Les uns la
» font résider dans le corps calleux ; d'au-
» tres dans la glande pinéale ; plusieurs la
» mettent dans le cœur et la font circuler
» avec le sang ; d'autres, peut-être plus
» raisonnables ou mieux fondés, la placent
» dans le centre épygastrique ou vers le
» diaphragme : enfin l'estomac et les or-
» ganes des sens ont été successivement re-
» gardés comme le point de réunion vers
» lequel toutes les sensations alloient aboutir.
» Les uns et les autres s'appuient sur des
» raisons plausibles, sur l'observation, sur
» l'expérience. Est-on en droit, dans cette
» incertitude, d'affirmer dogmatiquement
» que l'ame doit être dans la tête, et qu'elle
» manque dans un individu sans tête ?
» N'est-il pas vraisemblable (puisqu'elle est
» indivisible, qu'elle s'étend toute entière
» par-tout) de croire qu'elle ne manque
» qu'avec la vie, et que tant que cet indi-

» vidu est vivant, il a, comme nous, une
» ame immatérielle, puisqu'il la tire d'une
» même source? Qu'importe la forme exté-
» rieure dans cette question? Trouve-t-on
» deux individus qui se ressemblent parfai-
» tement en tout? On ne s'est pas encore
» avisé de nier que les géans, les nains,
» que les triorchides, monorchides, anor-
» chides, que ceux qui ont deux corps,
» deux têtes ou plusieurs membres, que
» ceux qui naissent sans pieds, sans mains,
» etc. fussent privés d'une ame, parce qu'ils
» ne nous ressemblent pas parfaitement.
» Quelle prodigieuse distance de l'européen
» à l'africain, de celui-ci au lapon ou aux
» esquimeaux! Nous ignorons jusqu'où peu-
» vent se porter les variétés de la nature; sa
» fécondité est inépuisable à cet égard, et
» des millions de circonstances ignorées
» peuvent rendre les individus d'un même
» genre entièrement méconnoissables. Nous
» n'avons que l'observation et l'expérience
» pour dévoiler ces obscurités, tout autre
» guide est infidèle; et l'imagination qui
» s'impatiente de la lenteur de nos progrès,
» est le plus grand ennemi que les sciences
» aient à combattre.

» Un enfant monstrueux qui a vie, peut

» donc, d'après ces considérations, jouir » des priviléges que la loi accorde à tout » citoyen ; il a droit de réclamer en sa » faveur la protection qu'elle accorde à » l'homme foible. Il peut donc hériter, et » faire casser toutes les dispositions testa- » mentaires qui s'opposeroient à ce droit. » Sa vie est un dépôt contre lequel on ne » peut attenter sans crime ; et s'il parvient » à l'âge où les lois conviennent qu'il peut » prêter serment ou expliquer ses volontés, » je ne vois pas ce qui pourroit s'opposer » à ce qu'elles fussent exécutées. Il suit en- » core que la mère de tel enfant doit jouir » des priviléges attachés à l'enfantement ; » ce droit est plus clair, s'il est possible, » que celui de sa progéniture. L'organisa- » tion difforme d'un enfant monstrueux le » rend cependant moins propre à remplir » certains devoirs de la société. Aussi les » lois qui l'écartent des emplois publics, » et quelquefois du mariage, n'ont rien d'in- » juste, puisqu'elles n'ont pu prévenir la » cause de son inaptitude, et que le bien gé- » néral de la société est leur premier objet. » (*Extrait de l'encyclopédie, première édition.*)

On distingue ces êtres en deux classes, les

uns sont avec excès et les autres avec défaut de parties suffisantes. Dans la première, on comprend ceux qui ont deux têtes sur un seul corps, trois bras ou plus, trois jambes ou un plus grand nombre, etc. Dans la seconde, sont classés les acéphales, ceux qui manquent d'un bras ou de tous les deux, ainsi du reste. D'autres pèchent par la conformation bizarre, et le dérangement d'une ou de plusieurs parties, et par le lieu qu'occupe la partie déplacée. Tel est le cyclope, dont Eller a donné l'histoire dans les mémoires de l'académie de Berlin. Des parties qui doivent être naturellement séparées, et qui se trouvent réunies dans quelques fœtus, leur donnent aussi le caractère de monstres.

Les acéphales méritent un examen particulier. On donne ce nom aux animaux qui naissent sans tête. Je ne parlerai pas d'une classe d'insectes qu'on sait être ainsi organisés: mon objet est de considérer quelles sont les différences qu'on observe dans les monstres qui apportent en naissant ce vice de conformation, et qui sont d'une espèce qui ne manque jamais de tête dans l'ordre habituel.

J'indiquerai aussi sous le nom d'acéphales les fœtus sans cerveau; soit qu'ils aient ou non, en naissant, quelques parties de la tête,

comme la base du crâne bien ou mal formée, et une partie de face plus ou moins considérable.

Il paroît, d'après les recherches de quelques anatomistes célèbres, tels que Bonet, Valsalva et Morgagni, que cette structure défectueuse est de deux espèces; l'une comprend les fœtus dont le cerveau a été désorganisé pendant la grossesse: Morgagni est porté à croire que c'est la seule qui existe. On range dans l'autre espèce, ceux qui, outre l'absence du cerveau, ont encore les os de la tête et ceux de la colonne épinière mal configurés.

Valsalva dit qu'une femme avoit eu des enfans des deux sexes, les uns et les autres parfaitement bien portans. Elle mit au monde deux filles, toutes deux sourdes : l'une avoit vécu peu d'années ; l'autre avoit treize ans, lorsque la mère devint encore grosse. Elle eut des chagrins continués pendant tout le temps de la gestation. En comparant les mouvemens de l'enfant qu'elle portoit avec ceux des précédens, elle les trouvoit à peine sensibles. Elle crut même, vers la fin de sa grossesse, que le fœtus étoit mort. Cependant, elle mit au monde une petite fille d'un aspect hideux, et dont le haut du corps ressembloit à un crapaud. Cet enfant n'avoit

point de cou : son menton étoit appuyé sur le milieu de la poitrine, à peine éloigné d'un travers de doigt du cartilage xiphoïde : les yeux étoient bien faits, mais les oreilles plus basses qu'elles ne doivent être ; elles touchoient aux épaules. La bouche étoit ouverte : la partie supérieure du nez manquoit absolument, ainsi que le front. Je passerai sous silence les autres vices de conformation, pour me restreindre ici aux particularités relatives à la structure de la tête.

On trouva dans cette dernière partie une confusion d'organes impossibles à décrire. Les os du crâne et la cavité qui résulte de leur assemblage, manquoient absolument. On reconnut seulement des portions osseuses d'une forme monstrueuse, les unes petites et les autres plus grandes, confusément mêlées avec des substances charnues qui se servoient mutuellement d'adhérence. Il n'y avoit point de cerveau. On aperçut des petits corps, qui avoient assez de ressemblance aux quatre éminences connues sous le nom de *nates* et *testes* : cette ressemblance, au reste, n'étoit qu'extérieure ; car leur structure n'avoit rien de commun avec ces parties. Elles présentoient à l'intérieur un tissu d'une nature intermédiaire entre les

organes spongieux et glanduleux. Si cette petite fille eût eu un cerveau, elle auroit vécu; mais elle auroit été sourde comme ses sœurs, parce que l'ouverture qui donne passage aux nerfs qui se rendent à l'oreille, étoit entièrement fermée par une membrane très-solide : en sorte qu'il étoit impossible que le plus petit filet pût s'y insérer. On ne trouva pas non plus l'origine des nerfs ni la moelle épinière, quoique le bas-ventre, la poitrine et les extrémités fussent pourvus des nerfs qu'on y rencontre ordinairement. Les nerfs cruraux étoient d'un volume très-considérable ; mais en suivant leur trajet vers la colonne épinière, on les trouvoit très-grêles, et ils s'amincissoient à proportion qu'ils se rapprochoient des vertèbres dans lesquelles ils paroissoient s'implanter; cependant, on n'aperçut point de moelle épinière dans ces os, et pas même de cavité pour la contenir.

Morgagni cite l'exemple d'un fœtus qui étoit né sans cerveau et sans moelle épinière. La colonne vertébrale étoit mal conformée, tant par rapport à la situation des os les uns avec les autres, que relativement à la configuration de chacun d'eux. Ambroise Paré conservoit la figure d'une petite fille

née sans tête. Comme cet enfant n'a point été ouvert, il est impossible de connoître la conformation des parties internes. Si on en juge par la figure qu'il en a donnée, on croit reconnoître sur l'extrémité des épaules deux éminences qui forment les oreilles. Le cou manque entièrement : on ne voit à sa place qu'une très-petite protubérance ; du reste, le corps vu par-devant est très-bien formé ; mais vu par-derrière, les éminences qui sont sur les épaules présentent chacune une cavité qui est probablement celle de l'oreille. Au milieu du dos, il y a une appendice percée par son extrémité, qui paroît avoir quelque ressemblance avec un nez : au dessus et de chaque côté un œil assez mal fait. Cette conformation vicieuse n'est-elle qu'un déplacement ? Le cerveau est-il logé à la place des vertèbres dorsales ? Les parties de la tête sont-elles contenues dans la poitrine ? C'est ce qu'on ne peut pas décider, puisque ce monstre n'a pas été ouvert.

Dans la seconde espèce d'acéphales, on comprend les enfans qui naissent sans cerveau, et dont l'intérieur de la tête présente les traces d'une maladie qui a détruit ce viscére.

Une petite fille mourut un instant après

sa naissance, son corps étoit bien conformé et de la grandeur convenable; le dessus de la tête étoit très-déprimé. On enleva les tégumens auxquels adhéroit fortement une membrane très épaisse : on ne trouva point de cerveau ni de cavité propre à le contenir; on aperçut seulement une vésicule placée à la partie antérieure de la base du crâne, et qui ne contenoit qu'une sérosité jaune. Derrière cette vésicule, est tout-à-fait isolée une autre partie qui occupoit le siége de la moelle allongée, du volume d'un noyau d'amande; peut-être tenoit-elle lieu du cervelet.

Morgagni pense que cet état tiroit sa source d'un hydrocéphale qui avoit consumé la substance du cerveau. Il appuie cette conjecture des remarques suivantes : c'est qu'il restoit encore quelques portions d'eau et que la masse la plus volumineuse avoit pu s'écouler par des ouvertures particulières. On juge d'avance qu'il étoit essentiel de désigner ces ouvertures et d'en constater l'existence. Morgagni croit donner à sa doctrine un caractère de vérité, en citant l'observation d'un enfant dont le cerveau avoit fait hernie par une ouverture faite dans l'os occipital. Le péricrâne s'étoit allongé et contenoit

tenoit toute la substance cérébrale. On conçoit aisément, ajoute cet auteur, que les membranes chargées d'un poids considérable, ont pu se rompre et laisser échapper tout ce qu'elles renfermoient. On ne peut pas désavouer que l'hydrocéphale n'ait quelquefois détruit presque entièrement le cerveau de plusieurs sujets déjà avancés en âge, et on comprend que le même accident doit être aussi l'effet d'une semblable maladie quand elle attaquera les fœtus ; mais il paroît que Morgagni a donné trop d'extension à cette proposition. Quoi qu'il en soit, le nombre de fœtus qui ne présentoient à leur naissance qu'une masse d'hydatides au lieu de cerveau, donne un degré de certitude aux conjectures de ce physicien. On ne doute pas non plus qu'une sérosité amassée dans le crâne, de quelque partie qu'elle ait tiré sa source, ne puisse empêcher l'accroissement du cerveau, ou le détruire complètement, s'il avoit déjà acquis un certain volume. Les eaux amassées dans l'hydrocéphale empêcheront aussi le développement régulier des os du crâne, en sorte que leur formation paroîtra interrompue dans son commencement. Cette désorganisation n'est pas bornée à la boëte osseuse qui environne

le cerveau ; la pression exercée par l'amas d'eau contenue dans la tête, mettra aussi obstacle au développement des os de la face, en sorte que la tête sera prolongée en largeur, sans avoir la hauteur convenable.

Morgagni conservoit dans son cabinet le squelette d'un fœtus mort d'hydrocéphale dans le sein de sa mère. La tête formoit une capacité, au moins trois fois plus étendue que celle d'un enfant de neuf mois, tandis que les os du reste du corps ne paroissoient pas avoir acquis les dimensions de ceux des fœtus de sept mois. Sans mesurer la hauteur de la tête, le corps n'étoit pas de la hauteur d'un enfant de cinq mois.

Quand on a trouvé les restes d'une sérosité amassée dans le crâne, et qu'une portion de cette eau a séjourné dans la cavité de la colonne épinière dont elle a détruit la moelle, après avoir consumé le cerveau, on ne peut pas révoquer en doute que le défaut d'organisation de la tête ne soit dû à une maladie du fœtus. Ce sera donc une espèce d'acéphales qui ne seront devenus tels que par accident. Quoique Morgagni, comme je l'ai déjà dit plus haut, soit très-porté à croire que les autres leur ressemblent, et que leur imperfection organique dépend des mêmes

causes, je ne suis pas du même avis. Pour que cette proposition fût généralement vraie, il auroit fallu donner des preuves de l'existence de l'hydrocéphale dans tous les sujets acéphales : or rien n'est si peu prouvé que cette conjecture. D'ailleurs la différence de structure qu'on a remarquée dans la colonne vertébrale de quelques fœtus, dans laquelle on ne trouvoit aucune trace de la cavité qui contient ordinairement la moelle allongée, prouve que dans les premiers temps de l'organisation de l'enfant, il y avoit déjà un vice de structure qu'on ne peut pas imputer aux maladies du cerveau; car la moelle allongée auroit été créée avant la destruction de ce viscère, et par conséquent la cavité dans laquelle elle étoit renfermée auroit subsisté après la formation des désordres de la tête. Morgagni a bien senti la force de ces observations, en convenant qu'il ne s'étoit pas dispensé de rendre compte de ces phénomènes, quoiqu'ils détruisisissent son systême. On a vu aussi plus haut qu'il est obligé d'avoir recours à des suppositions multipliées, pour donner à son opinion toute la vraisemblance qu'il vouloit y trouver lui-même.

L'observation rapportée par Ambroise Paré, ne laisse point de doute sur l'existence des

vrais acéphales, c'est-à-dire, des fœtus qui naissent sans tête, malgré qu'on ne puisse rencontrer aucune suite d'hydrocéphale. On a d'autres exemples encore plus positifs de cette imperfection, dans des auteurs célèbres. On ne trouve point dans les fœtus dont ils nous ont laissé la description, cette apparence de nez et d'yeux qu'on observoit au dos de l'enfant dessiné dans les ouvrages de Paré. Je ne crois pas non plus qu'on puisse attribuer à l'hydrocéphale, l'absence des vertèbres cervicales dans les fœtus qui n'avoient point une tête marquée, ou dans ceux qui apportant cette partie en naissant, l'avoient entièrement défigurée, petite et sans cavité propre à contenir le cerveau, malgré qu'il ne subsistât aucun vestige d'hydrocéphale.

Je n'ai pas cru devoir multiplier les exemples qui tendent à confirmer mon sentiment sur les deux espèces d'acéphales dont j'ai recueilli l'histoire. Les observations que j'ai rapportées, suffisent ce me semble pour donner à cette doctrine le caractère de vérité dont elle est susceptible. Je conclus, d'après les faits cités ci-dessus, qu'il existe deux sortes d'acéphales; les uns formés sans tête ou sans cerveau, et les autres ayant eu ces parties détruites ou désorganisées par maladies.

Une femme des environs de Salisbury, accoucha d'un fœtus composé de deux corps, bien formés jusqu'au dessous de l'ombilic; là les deux corps étoient réunis, étant opposés l'un à l'autre; chaque cuisse, au nombre de deux seulement, paroissant sortir d'un des deux enfans, à la place de l'os innominé; en sorte que les jambes faisoient avec les deux corps un angle droit. L'un et l'autre enfant prenoient de la nourriture; quand l'un pleuroit, l'autre pleuroit aussi; ils ont vécu trois jours. Pour connoître toutes les différences qui peuvent résulter d'une conformation vicieuse, on lira le traité de Licetus, qui a rassemblé un grand nombre d'observations sur cet objet.

On ne peut pas désavouer que les défauts de conformation ne soient fréquens dans les deux règnes organisés, c'est-à-dire, parmi les animaux et les végétaux. On ne doute pas non plus que quelques monstres humains n'aient une ressemblance avec des animaux d'une autre espèce : mais peut-on accorder sa croyance aux auteurs qui prétendent qu'un animal d'une espèce déterminée, ait engendré des fœtus d'une espèce absolument différente ? Levinius assure

qu'une femme qui avoit conçu, vint lui demander conseil pour dissiper le volume énorme de son ventre; elle craignoit que la grossesse n'arrivât pas à son terme. Cependant elle accoucha d'un monstre qui avoit le nez crochu, en forme de bec, les yeux étincelans, le col allongé, le corps porté sur quatre pattes terminées par des griffes; à l'extrémité du corps, étoit une longue queue, volumineuse à sa naissance, ayant une pointe allongée. Il ajoute que dès que ce monstre fut sorti de la matrice, il remplit la chambre de sifflemens, courant de tous côtés pour se cacher; mais que les femmes qui étoient auprès de la malade, l'étouflèrent sous des oreillers.

L'évêque Justinien dit dans ses annales, livre cinquième, qu'une femme qu'il nomme, accoucha d'un serpent portant des aîles. Alexandrin, dans son histoire des guerres civiles, parle d'une femme de Rome, qui engendra un monstre semblable. On lit dans les chroniques helvétiques de Stumpf, qu'une femme Suisse accoucha d'un lion. Pline rapporte l'histoire d'Alcippe, qui avoit mis au monde un éléphant, etc. etc.

Ces fables absurdes qui ont fait long-temps la terreur des mères, sur-tout dans les siècles

d'ignorance où l'on croyoit au pouvoir des esprits malfaisans, ne trouveroient guère de partisans aujourd'hui. Ce qu'on raconte des accouplemens de l'homme avec des quadrupèdes, etc. est-il confirmé par des témoignages assez authentiques pour mériter quelque croyance? Les médecins de l'antiquité, grands observateurs et qui écrivoient, ainsi que leurs contemporains, avec la plus grande liberté, ne citent pas un seul exemple de ces monstrueuses productions.

Il y a eu dans tous les temps des femmes qui, par quelque motif que ce puisse être, ont eu intérêt à séduire ou au moins à tromper ceux qui les environnoient, et qui ont assez compté sur la crédulité pour user, sans crainte d'être démasquées, des plus grossiers stratagêmes. Un professeur de l'université de Besançon, a écrit à la société de médecine, une longue lettre qui contenoit le détail d'un accouchement, aussi ridicule que ceux dont j'ai donné l'histoire, dans l'article précédent. Une femme de cette ville, après des douleurs et des mouvemens convulsifs, réels ou simulés, rendoit fréquemment des grenouilles, qui s'échappoient de la vulve. Ce fait extraordinaire étoit le sujet des conversations

de cette capitale ; et le médecin qui en rend compte, s'occupoit sérieusement des causes qui avoient pu donner naissance à un phénomène si singulier. Ce grand écart de la nature étoit devenu le sujet des méditations des savans de Besançon. Cependant la supercherie qui étoit exécutée mal-adroitement, fut découverte ; et les esprits fatigués par des recherches profondes, reprirent leur tranquillité habituelle.

Par les deux premières observations que j'ai rapportées dans ce chapitre, on apprend quelle peut être la suite d'un chagrin violent, et son effet funeste sur la conformation du fœtus. On sait en physique que cette passion de l'ame porte le trouble dans toutes les fonctions, que les liquides sont altérés par les désordres qu'elle occasionne dans la circulation, et qu'elle donne naissance aux maladies les plus terribles. On ne sera donc pas surpris des changemens qui en peuvent résulter dans l'organisation des fœtus, pendant leur accroissement dans la matrice. Ce viscère, d'ailleurs, recevant une grande quantité de nerfs et étant très-sensible, éprouve, comme tous les autres, les impressions qui naissent des grandes affections de l'ame. Par conséquent, il y aura dans

sa substance, des contractions ou des spasmes capables de changer sa configuration intérieure; d'où les compressions entières ou locales, exercées sur le fœtus, et la diversité des obstacles qui s'opposeront à la perfection de son accroissement. Les chutes et les maladies, quelles qu'elles soient, peuvent aussi avoir une influence marquée sur la conformation des enfans.

Quant aux autres causes, par lesquelles on explique d'ordinaire la formation des monstres, elles sont si métaphysiques et paroissent, à quelques égards, si opposées aux connoissances réelles que nous avons acquises sur l'économie animale, que j'ai cru devoir les passer sous silence.

Les monstres qui sont nés de l'union des hommes avec les brutes, passent pour constans. L'histoire de tous les temps cite des exemples de ce mélange abominable. Il étoit si commun parmi les Juifs, que leur législateur Moïse fut contraint de faire à cet égard des défenses expresses, en les menaçant des malheurs les plus désastreux, s'ils transgressoient cette loi. Il est prouvé, par le texte du Lévitique, chapitre dix-huit, que les peuples qui habitoient les contrées dont les Juifs avoient alors la

possession, s'étoient souillés des mêmes crimes. Aristote dit que ces accouplemens infâmes étoient communs dans les cantons brûlans de l'Afrique; il en attribue la cause à l'incandescence du sang, excitée par la chaleur extrême du climat. Plutarque, dans son opuscule intitulé *le Banquet des sept Sages*, assure qu'un homme, qui gardoit des troupeaux, apporta, comme un objet de curiosité, un fœtus qui avoit la figure humaine et le corps du cheval; je rapporterai ici la traduction de ce passage d'après l'évêque d'Auxerre..... « Il vint un » serviteur à l'entour de la table, qui me » dit : Périander vous prie que, prenant » Thalès avec vous et cet étranger aussi, » vous veniez voir quelque chose que l'on » lui a apporté de nouveau, pour savoir » s'il la doit prendre comme fortuitement » advenue, ou bien comme un préjugé qui » pronostique quelque chose; car, il s'en » trouve, quant à lui, tout troublé, ayant » peur que ce ne soit une pollution ou une » macule à son sacrifice. En nous disant » cela, il nous mena à une maison qui » répondoit sur le jardin, où nous trou- » vâmes un jeune garçon qui sembloit être » un pastre, à le voir. Il n'avoit point en-

» core de barbe, et au demourant n'étoit » point laid de visage; lequel, déployant un » manteau de cuir, nous montra un jeune » tendron, qu'il disoit être né d'une jument, » duquel le haut jusques au cou et aux » mains, avoit forme d'homme et le reste » du cheval, criant au reste ni plus ni » moins que font les petits enfans, quand » ils sortent du ventre de leur mère. Mi-» loxenus donc l'ayant aperçu, tourna sa » face de l'autre côté, en s'écriant : ô Dieu » nous veuille préserver ! Mais Thalès re-» garda le jeune garçon d'un œil fiché bien » long-temps, puis se riant, pour ce qu'il » avoit toujours accoutumé de se jouer à » moi touchant mon art, il me dit : Ne » pensez-vous pas déjà, Dioclès, à faire » quelques expiations de ce prodige, et en » empêcher les dieux qui ont soin de dé-» tourner les malheurs imminens, comme » étant ceci un grand prodige et un mau-» vais accident ? Pourquoi non, lui répon-» dis-je ? car je vous avise, Thalès, que » c'est un présage de discorde et de sédi-» tion, et ai grand peur qu'elle ne passe » jusques aux mariages et à l'acte de géné-» ration, avant que le courroux de la déesse » soit appaisé, qui le nous monstre par ce

» second présage, comme vous le voyez.
» Thalès ne répondant rien à cela, ains
» s'en riant, s'osta de là; et comme Pé-
» riander nous fut venu au-devant, à la
» porte de la salle, et nous enquit touchant
» ce que nous venions de voir : Thalès, me
» laissant et le prenant par la main, lui dit:
» Quant à ce que Dioclès te suade de faire,
» tu le feras tout à loisir; mais quant à moi,
» je te conseille dorsénavant de ne te plus
» servir de si jeunes pastres à garder tes
» jumens, ou bien de leur donner des
» femmes. »

Delrius croit que les monstres, moitié hommes, qui furent pris dans les forêts de la Saxe, en 1240, étoient issus du mélange des hommes avec des brutes. Polidore Vergile, Volaterranus et Ganlius assurent qu'une femme de Rome faisoit coucher un chien avec elle, et qu'il en naquit des monstres extraordinaires. Castanenda rapporte, dans les annales de Portugal, l'histoire d'une femme qui avoit été reléguée dans une île déserte pour la punition de ses crimes. Aussitôt qu'elle fut déposée sur le rivage, elle se trouva entourée de singes, très-communs dans ces contrées. Il en survint un plus grand que ceux qui s'étoient

assemblés dans les premiers momens, les autres se retirèrent. Celui-ci prit la femme par la main, en lui faisant des caresses, la conduisit dans un antre spacieux; il lui offrit des fruits de différentes espèces, et fut imité à cet égard par les autres singes qui les accompagnoient. Il paroissoit l'inviter à manger par ses gestes. Cependant il lui expliqua d'autres desirs, auxquels elle fut forcée de répondre; cette conduite dura plusieurs jours. Enfin la femme mit au monde deux enfans dont le singe étoit père; elle vécut avec lui quelques années. Un vaisseau portugais aborda dans cette île. Les soldats de l'équipage étant allés près de l'antre pour chercher de l'eau, la femme courut à eux, se prosterna à leurs pieds, les priant de terminer sa misère et les chagrins que lui occasionnoit l'esclavage auquel elle étoit réduite. Sa situation malheureuse toucha ces étrangers, ils lui permirent de s'embarquer avec eux. Au moment où elle passoit sur le vaisseau, le singe qui aperçut de loin son départ, accourut au rivage en frémissant, et faisant connoître par ses gestes le désespoir que lui causoit la perte de sa *femme*. Quand il vit le vaisseau à la voile, il courut à son antre, apporta un

des enfans à sa mère, pour l'engager à retourner à lui, menaçant de précipiter dans les flots le fruit de leurs amours. Il n'hésita pas à accomplir cette menace Il en fit autant du second ; il se jetta lui-même à la nage pour rejoindre le vaisseau, mais il fut abîmé dans les eaux. Cette nouvelle se répandit au débarquement ; on en instruisit le roi de Portugal, qui condamna au feu cette malheureuse femme ; cependant on obtint sa grace, à condition qu'elle finiroit sa vie dans un cloître.

Les évêques d'Upsal assurent qu'une fille de la Suisse fut ravie par un singe, duquel elle eut un fils couvert de poil ; il se maria et engendra Fregell Sprachaleg, de qui naquit Ulson, père de Fuenon, roi de Dannemarck. Si on en croit l'autorité du prêtre Derlius, Jean de Barro certifie que les habitans du Pégu et de Siam tirent leur origine de l'union d'un chien avec une femme. Mais un fait qui paroît mieux constaté, c'est qu'un brigand, d'une contrée d'Allemagne, vécut avec une vache, dont il eut un fils qui fut baptisé et instruit de la religion chrétienne ; il se donna tout entier à la piété pour réprimer le crime de son père. Cependant, il avoit toujours quelques inclinations

étrangères à l'homme, comme celle de vivre dans les prés et de brouter l'herbe. Riolan cite un fait parfaitement semblable, arrivé dans le même pays.

Les historiens attestent qu'Attila, roi des Huns, appelé le *fléau de Dieu*, étoit issu de l'accouplement d'un chien avec une femme. Œlianus, qui a passé quelques années en Afrique, assure que les unions entre les femmes et les brutes sont très-communes. La mythologie, qui paroît être une histoire allégorique des temps les plus reculés, nous en fournit de nombreux exemples. Telle est l'histoire de Pasiphaé, reine de Crète; celle d'Epone, que les payens regardèrent ensuite comme une divinité, qui prenoit soin des chevaux, etc.

Quoi qu'il en soit, doit-on penser qu'une luxure effrénée ait été la cause de ces monstres, dont on prétend que chaque siècle a donné le spectacle scandaleux? Est-ce, comme le dit Plutarque, parce que l'homme plus emporté que la brute dans les accès de sa luxure, s'est souillé par un mélange avec les races les plus abjectes? Seroit-ce aussi pour éviter le mépris qui auroit résulté de cette conduite infâme, que quelques femmes s'efforcèrent autrefois de faire croire à la mul-

titude, que les productions monstrueuses qui avoient été formées dans leurs entrailles, ne devoient leur existence qu'à des craintes vives, des surprises effrayantes, etc. ?

J'ai traité cette dernière question dans un des chapitres précédens.

La naissance des monstres est souvent accompagnée de grands dangers pour la mère, quand ils pèchent par excès de parties, ou quand celles-ci surpassent trop le volume ordinaire : ainsi l'accouchement des jumeaux réunis, celui des fœtus à deux têtes, etc. parvenus au terme du développement dont ils sont susceptibles, rendent le travail dangereux, et quelquefois la délivrance impossible par les voies naturelles. Il se présente d'ailleurs des circonstances trompeuses dans la position de ces fœtus; l'enfant monstrueux peut n'offrir au toucher que des parties exemptes du vice de conformation ; ainsi la manœuvre de l'accoucheur, quoique dirigée d'après les principes les plus sages, sera insuffisante. On peut donner pour exemple les extrémités inférieures déjà avancées hors de l'orifice de la matrice ; le défaut de structure étant à la tête ou à la partie supérieure du tronc, ne sera reconnoissable que par les progrès du travail. Cette circonstance est d'autant

d'autant plus concevable, que la plupart du temps, un bon accoucheur n'est appelé que pour terminer des accouchemens commencés ou difficiles.

Il y a des cas où l'on reconnoît la présence de deux fœtus réunis; tels sont ceux où des extrémités semblables se présentent au passage, avec une difficulté égale, pour les faire avancer ou changer de position, etc. On distingue quelquefois aussi par le toucher, la monstruosité d'un fœtus et les caractères qui la constituent.

Le point le plus essentiel est de prévoir la possibilité ou l'impossibilité de délivrer la mère, sans l'exposer à des dangers évidens Or, cette connoissance résulte des idées générales énoncées ci-dessus, et plus immédiatement encore des phénomènes qui accompagnent le travail.

Il y aura aussi des circonstances où l'opération césarienne deviendra indispensable, par rapport à l'excès de volume des monstres. Les principes qui la détermineront sont exposés ailleurs.

Il n'est pas encore possible, faute d'observations suffisantes (parce que ces cas sont rares), d'établir à ce sujet des principes assurés. Quand les auteurs ont parlé des

monstres, la plupart ne les ont considérés que comme des êtres destinés à satisfaire la curiosité, sans nous donner l'histoire des accidens qui ont pu accompagner leur naissance.

Quoi qu'il en soit, il est une question difficile à décider, puisqu'elle dérive d'une hypothèse presque toujours incertaine. Dans un accouchement laborieux, par les circonstances duquel on s'assureroit de la naissance future d'un monstre, l'accoucheur doit-il ménager le fœtus au péril de la mère? J'affirme sans hésiter qu'il ne le doit pas. C'est ma conscience qui tient ce langage : la réflexion le confirme. La mère est un être utile à sa famille, nécessaire à son pays, dont elle peut encore augmenter les habitans par des grossesses plus heureuses. Sans sa conservation, les enfans qui ont précédé cet accouchement malheureux, sont abandonnés sans soins et sans éducation. Son existence est donc un bien réel dans l'état social, indépendamment des avantages qu'elle procure à sa famille par ses services et son attachement.

Un monstre, au contraire, ne prolonge guère sa misérable existence au-delà de quelques jours ou de quelques mois au plus; car

à proportion qu'il s'éloigne davantage par son organisation de celle qui est naturelle à l'homme, ses vices physiques le conduisent plus promptement au trépas. Eh ! quel malheur pour lui-même, si sa vie étoit trop long-temps continuée ! Victime en naissant de la nature même; odieux aux hommes par ses difformités, incapable de se procurer les besoins de la vie, ses jours se consumeroient dans le mépris, l'opprobre et les larmes ! quel danger d'ailleurs pour la société, si ces êtres révoltans propageoient parmi nous une race détestable sous ses rapports organiques. Dans ce cas, sans doute, les lois imposeroient silence à une commisération mal-entendue, dont les suites dégraderoient la société humaine. Sans les porter à la rigueur de celles du législateur de Lacédémone, elles n'auroient point un caractère d'inhumanité, en interdisant la possibilité de perpétuer des individus d'une espèce révoltante.

Il seroit encore du devoir de la police générale, de punir celui qui feroit une spéculation infâme sur le produit de la naissance d'un monstre, dont l'existence auroit été reconnue avant l'accouchement, et qui sacrifieroit la mère pour l'obtenir vivant,

afin de satisfaire son avarice. Ce genre de forfait ne pourroit pas être puni par un supplice trop rigoureux, si son existence étoit bien constatée.

CHAPITRE LIII.

Des cris du fœtus dans la matrice.

Les erreurs en physique sont un fléau dangereux à l'humanité ; on en a la preuve dans les usages condamnables de donner aux femmes en couche une quantité excessive de vin, aux enfans attaqués de maladies inflammatoires, exanthématiques, etc. etc. Il en est cependant d'une moindre importance qu'on devroit peut-être passer sous silence, si elles n'étoient pas la preuve de l'ignorance et de l'excès de crédulité. Or ces deux défauts conduisent les hommes à des actions dangereuses ; il est du devoir des philosophes de les combattre sans relâche, sous quelque forme qu'ils se présentent. D'ailleurs, une erreur se lie à une autre ; toutes deux s'unissent à des préjugés qui ne paroissoient pas au premier abord avoir de l'analogie avec elles : de-là naît une source de maux que la croyance générale maintient

dans une sorte d'empire d'opinion contre laquelle ensuite on ne s'élève plus sans danger. Combien de fois une seule erreur a couvert la terre d'afflictions et de deuil !

Fabrice, dans une lettre adressée à son frère, dit qu'un fœtus pleura dans le sein de sa mère. « Une femme d'un état honnête, » eut de sa première couche un fils qui, » quatorze jours avant de venir au monde, » cria plusieurs fois dans le sein de sa mère. » Il fut attaqué d'épylepsie en naissant, et » quelques années après il en eut une seconde » attaque qui le fit mourir ». *Observ. par Samiel Ledelius*. Job Fincel cite l'exemple de deux enfans qui firent également entendre des cris; il observe que ce fut peu de temps avant les guerres d'Allemagne, en 1546. Martin Weinrich s'exprime ainsi, relativement à un événement semblable : « De » notre temps, dit cet auteur, on entendit » à Breslaw les cris d'un enfant, trois jours » avant sa naissance, quoique les voies par » lesquelles il devoit naître ne fussent point » préparées. Il fut toute sa vie accablé de » maladies et de malheur ». L'alchimiste Libavius a fait un traité sur cette matière. (Un faiseur d'or peut donner au public une production aussi ridicule, sans porter at-

teinte à sa réputation). Les faits qu'il rapporte répondent parfaitement au titre de son ouvrage ; je citerai seulement les deux suivans. — Un enfant a pleuré plusieurs fois le quarante-deuxième jour avant sa naissance ; le lendemain il n'a pleuré que deux fois. — Pendant que j'écris ces observations (c'est toujours Libavius qui parle , année 1632), il y a dans notre ville une femme grosse de plus de onze mois , qui a , ainsi que son mari , entendu plusieurs fois les cris de son enfant.

Ce seroit véritablement abuser de la patience des lecteurs , que de prendre la peine de réfuter des mensonges qui portent avec eux-mêmes leur réfutation. Les circonstances dont on les accompagne, prouvent leur fausseté et l'extravagance de ceux qui les citent. On ne peut concevoir comment Sennert , avec le mérite qu'on ne peut lui refuser, a pu ajouter foi à de tels contes ; il forme si peu de doute sur la réalité de ces histoires, qu'il s'efforce de prouver la possibilité du fait. Il convient que les sons supposent l'existence d'une quantité d'air quelconque dans la trachée-artère et l'action des organes de la respiration. Il cherche la source de cet élément qui n'a pu s'introduire du

dehors (*nullo ad exitum parato aditu*, est-il dit dans l'observation de Weinrich), dans le dégagement de celui qui s'échappe des humeurs, etc.

CHAPITRE LIV.

De la foiblesse du fœtus, et des vices de sa nutrition pendant la grossesse.

Tous les auteurs conviennent que le fœtus éprouve des maladies dans le sein de sa mère ; mais la difficulté de les connoître répand beaucoup d'incertitudes sur ce qu'on a dit à ce sujet. Toutes les fois qu'on a discuté les affections convulsives qui l'attaquent, on s'est égaré dans les détours d'une théorie obscure, et l'on n'a rien laissé de positif, ni relativement aux causes de ces affections, ni par rapport aux moyens curatifs qui leur conviennent. Enfin l'on n'a rien de certain sur le temps de leur existence, puisqu'elles ne se manifestent pas par des signes qui nous deviennent toujours sensibles.

Il n'en est pas de même de sa foiblesse par défaut de nutrition ; elle se connoît par ses causes et ses symptômes. En effet, rien

n'est plus évident que la diminution des mouvemens d'un enfant qui, dans les temps antérieurs, s'agitoit avec force dans l'utérus. Il n'y a point d'équivoques sur cette différence d'état. On ne peut non plus se tromper sur le défaut de force de ceux qui n'ont jamais eu que des mouvemens presque insensibles. Il est indubitable que cette manière de se mouvoir est la preuve des vices de la nutrition. Cependant, comme on a observé que des fœtus bien portans ou qui ont paru jouir en naissant d'une bonne santé, n'avoient eu pendant la gestation que des mouvemens très-foibles, il est indispensable de chercher quelques autres moyens de distinguer ces deux états différens, mais présentant des résultats semblables. On trouvera dans les symptômes de la grossesse, les signes qui caractériseront le défaut de forces de l'enfant.

Si les seins, dit Hyppocrate, s'affaissent et s'ammollissent, la femme grosse avortera. Si le lait en découle avec abondance, le fœtus en sera très-affoibli. Si les menstrues paroissent avec régularité pendant la gestation, il est impossible que l'enfant conserve des forces. Ces sentences nous montrent que toutes les fois que les femmes

ont des écoulemens ou des maladies qui leur font perdre des sucs nourriciers, le fœtus doit s'affoiblir. C'est en effet ce qui arrive dans toutes les maladies un peu graves dont elles sont attaquées; et particulièrement dans les maladies aiguës, accompagnées de symptômes véhémens. Pendant leur cours, la fièvre épuise les femmes, à-peu-près comme fait l'écoulement surabondant des menstrues; puisqu'elle (la fièvre) consume les liquides, occasionne des pertes de toute espèce par les crises, et détermine dans un court espace de temps un amaigrissement extrême. En ajoutant à ces réflexions l'examen des évacuations que nécessite la maladie, on aura les causes de la perte de substances nourricières qui épuisent les personnes attaquées d'affections fébriles. Cet exposé explique pourquoi les enfans sont affoiblis par les maladies de leurs mères, pendant la gestation. L'expérience prouve donc que tout ce qui peut diminuer ou altérer la nutrition des femmes *enceintes*, diminue et altère en même-temps celle du fœtus. Il résulte des observations qu'on vient de lire, que les signes de cet état ne comportent aucune incertitude, quand on les trouve réunis dans le fœtus et sa mère.

J'ajouterai aux symptômes désignés par Hyppocrate, le défaut d'accroissement suffisant de l'abdomen chez les femmes qui ont des menstrues régulières pendant la gestation. Cette observation, que je ne sache pas qu'on ait faite, est cependant à la portée des personnes les moins habiles en observations.

Il me paroît nécessaire de préciser le sens de l'aphorisme d'Hyppocrate, qui annonce l'avortement par la détumescence des mamelles. L'auteur dit décidément, que cet accident arrive, quand l'affaissement est subit. « *Si... mammae subitò extenuentur* ». Autrement l'affaissement que je nommerai *prolongé*, n'a pas ordinairement les mêmes suites, à moins qu'il ne s'y joigne de nouvelles causes d'avortement. J'ai vu plusieurs femmes qui ont porté des enfans à terme dans les circonstances dont je parle. A la vérité elles étoient menacées à chaque instant de *perdre leur fruit ;* le moindre effort, la plus legère fatigue occasionnoit des douleurs dont le caractère annonçoit un accouchement prochain ; mais en les maintenant ensuite dans un parfait repos, chaque fois qu'elles l'avoient interrompu, je parvenois à dissiper les symptômes précurseurs de l'avortement.

Quoi qu'il en soit, Sennert a parfaitement connu la maladie qui fait le sujet de ce chapitre. Si l'énumération qu'il fait de ses causes paroît abrégée, on voit qu'il a bien saisi les indications à remplir. On fortifie le fœtus, dit cet auteur, en réparant les vices de sa nutrition : on y parvient en nourrissant la mère avec des substances de facile digestion et propres à fournir de bons sucs. Quant aux médicamens qu'il prescrits pour fortifier le fœtus, ils sont pris dans la classe des aromates les plus rares et les plus suaves. Il vante aussi une composition dans laquelle on faisoit entrer l'or et les pierres précieuses. C'est une composition monstrueuse et de la plus longue exécution, qu'on peut remplacer par la thériaque, les confections ou d'autres médicamens analogues.

Il croit, avec raison, qu'il est bon d'appliquer sur l'abdomen des mélanges, qui ont la propriété de fortifier les viscères. Leur action, à la vérité, est foible, mais leur continuité a un effet marqué, qui d'ailleurs n'occasionne aucun trouble : circonstance très-avantageuse aux femmes d'une santé languissante. Les émanations qui s'exhalent de ces topiques raniment les fœtus. Au lieu des préparations dispendieuses que Sennert

conseille, nous nous contenterons d'indiquer l'emplâtre stomacal, ou des médicamens de cette nature.

Lamotte assure qu'il est à propos de saigner les femmes réglées pendant la grossesse, avant l'époque où les menstrues doivent paroître, afin d'en prévenir le retour. Il croit, par cette méthode, éviter l'avortement, qu'il assure inséparable de la continuation des règles. Sa méthode est bonne, en ce qu'elle débarrasse l'utérus qui se dilate plus facilement, quand il n'est plus irrité par la quantité de sang qui le surcharge. Quant à ses craintes sur l'avortement, il faut convenir qu'elles sont portées trop loin ; autrement les observateurs, qui citent des exemples de femmes qui ont eu leurs règles pendant tout le temps de la gestation, n'auroient pas manqué de nous avertir de l'accident que Lamotte semble redouter si étrangement. J'ai recueilli des observations qui prouvent que les menstrues n'ont point hâté l'accouchement, et je n'en ai point qui aient donné un résultat contraire.

Il me reste à parler des maladies de la mère qui peuvent avoir une influence fâcheuse sur la nutrition du fœtus. On conçoit bien que leur examen est étranger au plan

de cet ouvrage. Je dois me restreindre à faire connoître, par ce qui précède, combien il est important d'en prévenir les suites par rapport à l'enfant. C'est ici le cas d'appliquer cette maxime si connue, qu'il faut accorder dans les maladies, même aiguës, plus d'alimens aux femmes grosses qu'aux autres malades attaquées de semblables affections. On observera cette conduite dans la convalescence. La nutrition de l'enfant, qui attire à lui une partie des fluides de la mère, prévient les accidens qui résulteroient de l'usage d'une quantité d'alimens peu modérée. Aussi remarque-t-on que les femmes grosses n'en sont pas incommodées, à moins qu'elles ne commettent des excès en ce genre. Cependant on aura égard à la foiblesse des viscères de la digestion, dans le choix des substances qu'on destinera à leur nourriture. J'ai indiqué sommairement ci-dessus comment on doit se comporter à cet égard.

Les fœtus sont aussi exposés à des mouvemens convulsifs pendant la grossesse. Il ne paroît pas qu'on puisse douter de cette assertion, d'après les nombreux exemples que nous en donnent les observateurs. On conçoit que les causes capables d'irriter l'utérus à un certain point, et susciter des mouvemens spas-

modiques dans sa substance, font éprouver des secousses vives au fœtus, à-peu-près comme les chocs, les chutes ou d'autres agens en occasionnent. C'est aux commotions du cerveau qu'on doit rapporter dans ces cas la cause immédiate des mouvemens convulsifs. Peut-être qu'une acrimonie particulière des liquides peut opérer le même effet : c'est au moins le sentiment de beaucoup d'auteurs; mais rien ne nous démontre l'existence d'une acrimonie dans les liquides destinés à la nutrition des fœtus, ou dans ceux que contiennent ses vaisseaux.

Quoi qu'il en soit, les causes mécaniques des convulsions ne paroissent pas douteuses. Le diagnostic de cette affection consiste dans les mouvemens impétueux et désordonnés des enfans. Quand ces deux circonstances seront réunies, on fera prudemment d'appliquer sur l'abdomen des médicamens nervins et anti-spasmodiques, pour dissiper l'irritation des nerfs du fœtus. On ajoutera des narcotiques quand les mouvemens convulsifs seront violens. Il seroit dangereux de faire prendre ces derniers remèdes à la mère, afin que l'action s'en communiquât au fœtus, parce qu'il faudroit en donner une trop grande quantité.

Quant aux autres affections dont les auteurs ont fait un long détail, la théorie m'en a paru si incertaine, et l'exposition des causes si métaphysique, que j'avoue de bonne foi n'avoir pas entendu une doctrine si abstraite. La curation qu'ils proposent devoit se ressentir de l'obscurité de l'œthiologie. En un mot rien ne m'a semblé assez positif dans leurs écrits.

CHAPITRE LV.

Des causes de la mort du fœtus dans la matrice.

PARAGRAPHE PREMIER.

De la pléthore du fœtus.

La pléthore ne borne pas ses effets aux accidens dont j'ai fait jusqu'alors l'énumération ; elle est quelquefois funeste au fœtus, quand elle semble ménager sa mère, et qu'elle ne porte pas un trouble sensible dans l'ordre de ses fonctions. Pour parvenir à la connoissancedes maladies qu'elle occasionne à l'enfant, je considérerai d'une manière générale la liaison qui existe entre l'un et l'autre individus. Personne n'ignore que les

vaisseaux du placenta réunis à l'utérus, répondent aux extrémités artérielles qui entrent dans la composition de ce viscère. La circulation se trouve donc continuée jusque dans le placenta avec énergie, quand la mère est d'une constitution robuste. Le placenta devient nécessairement pléthorique à son tour, et peut être sa plethore relative est-elle portée à un plus haut degré que celle de la mère. En effet, si l'on réfléchit que des vaisseaux de nouvelle formation sont plus mous et plus extensibles que ceux dont ils sont devenus la continuation, on conçoit que ces derniers les forceront à recevoir une quantité de sang plus abondante, que si le ton et l'élasticité des uns et des autres étoient égaux. Or, la résistance étant différente, ceux qui sont plus foibles seront gorgés de liquides; les enveloppes extérieures du fœtus contiendront donc une quantité de sang plus considérable que celle qui est nécessaire pour sa nourriture et son accroissement.

Ce phénomène n'a lieu que dans les femmes d'une constitution vigoureuse, parce que chez celles-là seulement, les liquides sont mûs avec vîtesse dans l'extrémité des vaisseaux. Il résulte de cette différence d'action

tion

tion deux circonstances qui méritent d'être examinées. La première est relative à la mère : j'ai dit ailleurs que ses fonctions se continuoient souvent sans trouble pendant la grossesse, quoiqu'il y eût pléthore ; la raison en est que le sang surabondant est forcé à passer dans les vaisseaux des enveloppes de l'enfant ; par ce moyen, la mère est soustraite aux accidens qui seroient une suite de la pléthore. Il n'en est pas de même du fœtus ; si dans les premiers temps de sa vie, la quantité de liquides qui parviennent jusqu'à lui, facilite son accroissement avec rapidité, les temps postérieurs amènent avec eux des accidens.

En effet, de quelque manière qu'on conçoive la circulation qui existe entre les vaisseaux du placenta et ceux du cordon ombilical, par rapport à ses veines ; le liquide qui passe chez le fœtus étant trop abondant, l'exposera aux dangers de la pléthore. Il est certain, et l'expérience le prouve, que les veines ombilicales ne s'abouchent pas avec la continuation des artères de la matrice. C'est une assertion qui est appuyée sur des faits très-positifs : l'injection lui donne tous les caractères de la vérité. Quand il seroit vrai que les liquides errans dans le

placenta ne parviennent dans les veines ombilicales que par *intussusception*, il n'en est pas moins évident que des fœtus sont morts dans la matrice, avec tous les signes les plus assurés de la pléthore.

Les symptômes par lesquels on peut reconnoître cet état, sont ceux-ci. On observe d'abord que les fœtus, après avoir donné des marques de bonne santé par la force de leurs mouvemens, n'en exécutent ensuite que de languissans, qui deviennent insensibles avec le temps. C'est particulièrement de la fin du septième mois jusqu'au moment de l'accouchement, qu'on est plus à portée de faire ces remarques. C'est donc dans les derniers temps de l'existence du fœtus dans la matrice, que sa mort est à redouter. C'est aussi dans ce temps que l'action de ses vaisseaux et les contractions du cœur ayant acquis plus d'énergie, le sang se porte plus violemment à son cerveau, qui résiste moins que les autres viscères à l'abord du fluide. Les fœtus dans cet état meurent tous d'apoplexie; proposition qui sera bientôt démontrée par les observations que je rapporterai dans ce chapitre et le suivant.

Pour juger avec vraisemblance de la pléthore du fœtus, il est nécessaire que la mère

jouisse d'une bonne santé ; autrement les maladies dont elle seroit attaquée, feroient soupçonner avec plus de fondement le défaut de nutrition de l'enfant. Si elle est d'un tempérament sanguin, si elle a conservé son appétit pendant la gestation, si elle a été bien nourrie, si son ventre semble acquérir un volume considérable sans qu'on puisse soupçonner l'existence de deux enfans, si à cet état on réunit ce que j'ai dit dans l'article précédent en parlant du fœtus, on pourra être assuré de sa pléthore. J'ai dit que le volume du ventre devoit être plus considérable que dans les autres grossesses, parce que les enfans pléthoriques sont plus grands, mieux nourris ; parce que le placenta a plus d'étendue, et que les membranes contiennent une plus grande quantité d'eau.

La femme d'un tailleur, née dans le Bassigny, est accouchée de plusieurs enfans morts ; ils ont tous paru être bien portans jusqu'au neuvième mois. A cette époque, les mouvemens se sont rallentis, et dans les dernières semaines de la grossesse, la mère ne sentoit plus son enfant. L'accouchement a toujours été facile, mais on recevoit un enfant mort, de grande stature, avec la figure violette, et des échimoses en diffé-

rentes parties de la face. La femme dont je parle est très-sanguine ; elle a des règles abondantes et de longue durée, et très-rapprochées. C'est une brune d'une grande taille, parfaitement bien conformée. Toutes les fois qu'elle a refusé de se laisser saigner pendant sa grossesse, elle est accouchée d'enfans morts. Je connois une autre femme dont les enfans devenoient apoplectiques au moment de la naissance, et l'on n'a sauvé que ceux dont on a différé de lier le cordon ombilical : l'évacuation de sang qu'on leur a procurée par ce moyen, les a rendus à la vie. Les trois premiers dont elle est accouchée, sont morts faute d'avoir employé ce secours.

Il n'est pas aisé de distinguer la pléthore du fœtus, quand elle ne s'annonce pas aussi par ses marques caractéristiques chez la mère ; ce n'est que par un examen bien attentif qu'on peut juger de l'état du premier. Les circonstances de la grossesse donneront la connoissance de cette maladie. Il ne faut pas croire que le temps de la gestation soit toujours marqué par des accidens graves, quand le fœtus est en danger de perdre la vie ; j'en ai dit les raisons dans les articles précédens. Il semble que la gros-

sesse soit quelquefois plus heureuse qu'on n'avoit lieu de l'espérer dans un sujet excessivement sanguin. Comme la conception occasionne des changemens considérables dans l'ordre des fonctions, et qu'une femme qui n'étoit pas pléthorique avant l'imprégnation, peut l'être après cette époque, le fœtus sera exposé aux mêmes accidens que s'il étoit conçu par une mère qui eût constamment donné des marques d'un tempérament sanguin.

Il suit de ces réflexions, que quand un enfant qui paroissoit vigoureux dans le sein de sa mère, donnera des signes de foiblesses, si la santé de la mère se conserve sans accidens, et qu'elle n'ait éprouvé aucune révolution sensible, on peut soupçonner que la pléthore est la cause de ce différent état. Pour guérir les fœtus, on saignera la mère; et si l'on s'apperçoit qu'une première saignée rende à celui-là plus de liberté et de force dans ses mouvemens (remarque qui n'a point échappé aux observateurs, mais sans en apprécier la raison physique), on réitérera la saignée quelques semaines après; car on sera assuré alors qu'on aura saisi l'indication qu'il falloit remplir. On se comportera par rapport

à la quantité de sang à évacuer chaque fois, suivant les forces et le tempérament de la mère, et les vicissitudes qu'on observera dans la santé de l'enfant.

§ II.

De l'inanition du fœtus et du défaut de nutrition.

Quoique les femmes d'une mauvaise santé mettent quelquefois au monde des enfans bien portans, cependant ils sont ordinairement languissans et mal nourris. Quelques-uns meurent avant de naître, faute de nourriture suffisante. Mais quand les derniers temps de la grossesse se passent dans des maladies violentes, la vie du fœtus est en grand danger. Il n'est malheureusement pas possible de secourir celui-ci par des moyens dont l'action se porte directement sur lui ; tout se borne aux secours que l'état de la mère exige, et l'on n'obtient la guérison du fœtus que par la sienne. Il est impossible de donner des vues thérapeutiques à cet égard, parce que chaque maladie a sa curation particulière ; et comme il n'en est presque point dont une femme grosse ne puisse être attaquée, on fera le traitement de chacune d'elles selon que

la circonstance l'exigera, en observant seulement une modération et une prudence plus soutenues dans l'usage des remèdes actifs qui pourroient irriter l'utérus ; au reste, je ferai sur cet objet quelques observations en son lieu.

S'il existe un moyen de conserver le fœtus pendant que la mère est malade, c'est en permettant à celle-ci, une nourriture un peu plus abondante, que celle qui lui seroit accordée dans tout autre temps de la vie avec une maladie semblable : c'étoit la pratique des anciens; Hyppocrate en fait un précepte. On apportera la plus grande attention à ne pas charger l'estomac ; car quoiqu'une femme grosse paroisse mieux digérer et conserve ordinairement plus d'appétit dans les maladies aiguës, cependant on n'abusera pas de cette faculté qui lui reste. Le temps le plus propre à satisfaire ses desirs à cet égard, est celui de la convalescence, parce que la réparation est doublement nécessaire. La mère est épuisée par les maladies, elle l'est encore par la vie du fœtus ; aussi remarque-t-on que les nourritures passent plus promptement et se digèrent plus facilement. C'est même un signe que l'enfant a survéçu à la guérison de la mère, et

quoiqu'il ne donne aucune marque de sa conservation, elles ne tarderont pas à se manifester, si la convalescence marche à grands pas vers la santé.

§. III.

De l'effet des chocs violens.

Les chocs, les coups reçus à la région abdominale, et les chutes qui occasionnent une commotion dans la machine, sont des causes fréquentes de la mort du fœtus dans la matrice. Les secousses détachent les membranes en rompant l'adhérence qu'elles avoient contractée avec ce viscère; d'autres fois elles occasionnent une désorganisation dans le parenchime du placenta, et brisent le tissu foible de ses vaisseaux. Dans le premier cas, elles donnent lieu à des pertes considérables, qui sont suivies d'avortement si le décollement est étendu : si son espace est très-circonscrit, on obtient la cessation de l'hémorragie par les moyens indiqués, en traitant de cet accident. Dans le second, les liquides s'amassent dans le placenta, et ne passent plus au fœtus, parce que les radicules des veines qui forment le cordon ombilical, ont été brisées dans leur origine.

L'enfant périt alors faute de nourriture. Un *étonnement* ou une destruction sourde dans la texture de ces parties, suffit pour faire cesser la nutrition; et si le temps de l'accouchement est éloigné, l'enfant ne naîtra pas vivant.

Quoiqu'on ait vu des fœtus qui portoient un nœud au cordon ombilical, et qu'on ait eu droit de penser qu'ils s'etoient nourris par la bouche, en avalant les eaux contenues dans les membranes, il ne faudroit pas en conclure qu'ils se conserveront toujours de la même manière, après les chocs violens; parce que, dans cette circonstance, les eaux ne se réparent que d'une façon incomplète, et qu'elles ne sont plus de la même qualité, puisque le tissu des parties qui les ont fournies, a été dérangé par ébranlement; d'où il suit que la sécrétion n'en peut pas être la même. Le changement arrivé dans ses qualités, doit aussi influer sur la vie du fœtus.

Les chocs violens portent encore leur impression jusques sur l'enfant. On en a vu qui naissoient avec des contusions étendues et profondes en différentes parties du corps. On n'a pu se dispenser de croire qu'ils étoient morts par l'effet même du coup qu'ils avoient

reçu. Quelques accoucheurs citent des exemples d'enfans qui sont nés avec des fractures, quoique l'accouchement ait été très-facile, et que la manœuvre n'ait point donné lieu à cet accident. S'ils ont aperçu un gonflement et une inflammation manifeste dans les parties fracturées, ils ont eu raison d'en conclure que les coups que la mère avoit reçus, étoient la cause de ces fractures.

On doit mettre au nombre des causes de la mort du fœtus, la rupture du cordon ombilical, comme l'accident le plus formidable; parce que si l'accouchement n'est pas très-prochain, l'enfant succombera à la perte de sang qui s'écoule par le cordon.

§. IV.

De l'effet des convulsions et du spasme.

Les femmes épileptiques, celles qui ont été agitées par de grands mouvemens de surprise et de frayeur, celles qui sont tourmentées par des chagrins continués, accouchent quelquefois de fœtus qui ont perdu la vie depuis quelque temps. Les grandes passions occasionnent dans la matrice un trouble violent, des contractions vives, qui comme les chocs extérieurs, déterminent le

décollement du placenta, ou qui dérangent l'organisation des vaisseaux qui entrent dans sa composition et celle de ses membranes. Indépendamment de ces révolutions, le spasme qui est la suite des affections morales, diminue l'activité de la circulation, en contractant les vaisseaux. La quantité nécessaire de liquides à la nutrition du fœtus, ne parvient plus jusqu'à lui; et si ce défaut de nutrition est long-temps continué, il perd la vie. Les enfans qui résistent à l'impression de cette cause, naissent languissans et mal nourris. Des faits de cette nature sont prouvés par une observation constante, et les livres des praticiens en fournissent de nombreux exemples.

On peut mettre au nombre des causes du spasme, l'excès des plaisirs vénériens pendant la grossesse; mais ceux-ci agissent de deux manières également funestes au fœtus; car outre les contractions qu'ils occasionnent dans la matrice, et la sorte d'irritation qui les accompagne, ils agitent ce viscère par des mouvemens violens, et leur effet alors est semblable à celui des chocs et des coups reçus à la région hypogastrique. C'est par ces raisons que le législateur du peuple Juif défendoit expressément aux enfans d'Israël

d'habiter avec leurs femmes après l'imprégnation. L'église romaine porte la même décision par ses canons, et cette décision est motivée en partie, d'après les raisons que je viens d'exposer. Pour moi, à qui il n'appartient de considérer cette question que comme physicien, je renvoie pour le détail des accidens auxquels l'excès des jouissances du mariage peut donner naissance, comme commotion, au paragraphe précédent. Je me bornerai à dire ici qu'ils sont nuisibles à la population, en ce qu'ils tendent à la destruction du fœtus. Je laisse aux théologiens le soin de donner l'idée effrayante d'un crime par lequel un père anéantit sa postérité, prive l'état de ses sujets, et devient l'assassin de sa propre famille.

CHAPITRE LVI.

Des signes de la mort des enfans dans l'utérus.

On reconnoît, disent les auteurs, la présence d'un enfant mort dans l'utérus, par un poids incommode à la mère, par des douleurs aux lombes et des tiraillemens désagréables qui se font sentir aux parties

latérales du pubis, et à la région des reins. Le ventre se porte aussi par *décidence* sur le côté droit ou gauche, suivant l'attitude que prennent les femmes. La matrice, dans ces différens mouvemens, suit l'inclinaison du corps, comme une substance solide et inanimée qui seroit logée dans la cavité de l'abdomen, *velut lapis, aut aliud quiddam*. On remarque que l'utérus, dans cette sorte de chute, change seul de place, et que l'abdomen ne se porte pas comme lui avec rapidité sur le côté déclive. Quand le fœtus est vivant, l'abdomen et la matrice suivent ensemble l'inclinaison qui résulte des diverses positions des femmes, et l'un ne précède point l'autre dans le changement de situation. Dans ce dernier cas, la région du pubis conserve sa chaleur, autrement elle est froide et moins sensible; c'est le sentiment d'Hyppocrate. Si une femme, qui est sur le point d'accoucher, a les yeux enfoncés, le visage gonflé; si tout le corps et surtout les pieds, paroissent tuméfiés par une *pituite blanche*; si ses oreilles et l'extrémité du nez sont pâles et les lèvres livides, l'enfant qu'elle porte a perdu la vie, ou la perdra bientôt après sa naissance, ou sa santé restera languissante.

Quand l'utérus est constamment abaissé, quand il comprime les parties qui l'environnent, les femmes marchent difficilement et croient que le fœtus est mort; elles disent qu'il est descendu. Cet état est presque toujours accompagné de tiraillemens douloureux de la part des ligamens ronds; la douleur se propage le long des cuisses; il s'y joint un sentiment de stupeur, d'engourdissement et de froid; il en résulte aussi un gonflement des extrémités. A ces signes, on ajoute le défaut de mouvement de la part du fœtus.

On lit, dans les ouvrages de Mauriceau et de Lamotte, plusieurs observations par lesquelles on apprend que les douleurs des lombes, le poids de la matrice, sa décidence et son défaut d'action et de soutien, ne sont pas des preuves constantes de la mort du fœtus, puisque l'un et l'autre ont accouché des femmes qui éprouvoient depuis longtemps ces symptômes, quoique les enfans fussent vivans. Il faut avouer cependant que ces accidens sont une suite de la foiblesse de l'utérus, de la lenteur de la circulation, et d'une sorte de défaut dans la nutrition du fœtus. Ils ne suffisent pas pour prouver infailliblement la mort de l'enfant; mais la

plupart des fœtus sont privés de la vie dans des circonstances semblables.

La sortie du mœconium est aussi regardée comme une preuve assurée de leur mort. Morgagni avoit été consulté pour une femme qui étoit dans les douleurs du travail. Les eaux étoient évacuées depuis vingt-quatre heures : peu de temps après leur écoulement, il étoit sorti par la vulve un peu de mœconium. On crut que le fœtus étoit mort, et l'on se proposoit d'accoucher la mère sans s'embarrasser du fœtus. Morgagni conseilla d'examiner sa position, afin de procurer sa naissance avec le plus de précaution qu'il seroit possible. On le trouva placé favorablement. Les douleurs devinrent plus violentes, et l'accouchement ne fut pas terminé sans de longues souffrances, parce que le fœtus étoit d'un volume considérable. Cependant il étoit vivant, et vécut encore quelque temps après sa naissance. Le même auteur cite l'exemple d'une petite fille qui rendit une grande quantité de mœconium, cinq jours avant de naître, et parut très-bien portante, étant venue au monde.

Les causes qui déterminent la sortie du mœconium agissent donc quelquefois sur les intestins avant la naissance des enfans, et

ce n'est pas un motif pour se persuader qu'ils soient privés de la vie. Les exemples précédens en sont une preuve convaincante. Le médecin célèbre que j'ai cité dans cet article, pense que les compressions auxquelles un fœtus est exposé dans les douleurs, suffisent quelquefois pour déterminer la sortie de cet excrément, sur-tout quand il se trouve dans une position gênante, capable de porter un trouble passager ou continué dans les viscères du bas-ventre. La quantité de mœconium n'est-elle pas aussi une cause de son expulsion? Son acrimonie, dans quelques sujets, ne suffit-elle pas pour opérer le même effet? Ce sont autant de circonstances, selon Morgagni, dont on ne peut pas raisonnablement douter, et qui indiquent la fausseté de cette assertion soutenue par un grand nombre d'accoucheurs; savoir, que la sortie prématurée du mœconium est un signe de la mort du fœtus.

Je connois des femmes, accouchées d'enfans morts, qui avoient éprouvé les effets de la putréfaction pendant quelques semaines; car ils naquirent dans un état de pourriture avancée. On avoit observé, pendant plus de quinze jours, un écoulement de liquide fétide par la vulve, et la région du pubis ne m'a

n'a pas paru plus froide chez elles, que chez les femmes dont les enfans sont nés avec une bonne santé. J'ai dit ailleurs que le défaut de mouvement du fœtus n'étoit point un signe de mort. Cette proposition est prouvée par une multitude de faits qu'on peut lire dans les recueils des observateurs.

Des intérêts de famille et des circonstances plus urgentes encore, exigent quelquefois qu'on constate la vitalité du fœtus après la mort de sa mère. Pour y parvenir, on tâte le pouls des enfans, dans quelques-unes des extrémités, si elles sont à portée de l'orifice de l'utérus; on tâte le cordon ombilical, pour reconnoître ses pulsations, et quand on ne les sent pas, on assure que l'enfant a perdu la vie. Cet examen est difficile, et il seroit dangereux de prononcer légèrement sur cet objet. Quand un accoucheur, fatigué par de longues manœuvres, tient sa main environnée des parties naturelles d'une femme qui n'a pas perdu sa chaleur, soit qu'elle vive encore ou qu'elle cesse de vivre depuis quelques instans, les artères des doigts ont un mouvement si considérable, qu'il peut induire en erreur dans l'examen dont on est occupé, et faire rapporter à l'enfant les pulsations qu'on éprouve en

soi. Cette sensation est si trompeuse, qu'en touchant des corps inanimés, on est tenté de leur attribuer une action qu'ils n'ont pas. Le moyen d'éviter cette méprise, est d'appliquer la main libre sur le trajet d'une artère dont l'action soit sensible ; alors on distinguera si les mouvemens qu'on croit appartenir à l'enfant, sont isochrones avec ceux qui servent de comparaison.

Quand même il seroit prouvé que les artères du fœtus sont sans mouvemens, on ne pourroit pas encore en conclure qu'il a perdu la vie ; les tourmens auxquels il est exposé par les contractions de la matrice, sont bien capables d'interrompre la circulation pour quelque temps. Dans les enfans pléthoriques, le défaut de battement des artères n'est point un signe de mort ; il est plus ordinairement la suite d'un embarras dans les viscères, et sur-tout au cerveau. La preuve en est qu'on a souvent rendu ces enfans à la vie par la saignée, ou d'autres moyens analogues.

Il ne paroît pas hors de propos de citer à cet égard deux observations que j'ai faites depuis peu de temps. La femme d'un cordonnier, qui demeure rue du Four Saint-Germain, accoucha au mois de mars 1780, d'un enfant, qui, à l'extérieur, paroissoit

bien portant; cependant, il ne donna point de signe de vie. J'étois dans la même maison lorsque la nouvelle de cet accident se répandit. Les personnes qui se trouvoient auprès de l'accouchée, m'engagèrent à monter chez elle. J'examinai l'enfant; il ne me parut point avoir souffert dans l'accouchement. On m'assura d'ailleurs que le travail avoit été des plus faciles. La tête étoit plus rouge qu'elle ne l'est ordinairement. Elle avoit une nuance violette, qui annonçoit la gêne qu'occasionnoit une quantité de sang excessive. Je fis délier le cordon ombilical, et laissai dans les premiers instans couler le sang avec toute la vîtesse qu'il pouvoit avoir; ensuite je comprimai légèrement le cordon pour diminuer l'écoulement; je tirai de cette manière à-peu-près deux onces de sang au fœtus. De temps en temps je portois la main au cœur pour distinguer ses mouvemens. J'en reconnus enfin d'assez évidens, et ce fut alors que j'arrêtai le sang. L'enfant exécuta ensuite quelques mouvemens, et bientôt après il respira. On m'a dit depuis qu'il étoit très-bien portant. Petit, l'anatomiste, avoit pratiqué le même moyen. Il en rendoit compte dans ses cours publics.

Mon père avoit fait la même remarque

sur les enfans de la femme d'un vigneron dans ma province. Les observations qu'il m'avoit communiquées à cet égard, ont été le sujet d'un mémoire que j'ai lu, il y a quelques années, à la société de médecine. J'ai donné quelques détails sur ces faits dans un des précédens chapitres.

Morgagni a observé que la lividité d'une extrémité sortie de la matrice, celle du cordon ombilical, le refroidissement complet de l'une et l'autre partie, ne sont pas des signes de mort; parce que la compression à laquelle ces parties sont exposées par l'étranglement que forme quelquefois le col de l'utérus, occasionne ces symptômes sans faire mourir le fœtus. On connoît cette belle observation insérée dans les éphémérides des curieux de la nature. Un enfant avoit le bras pendant hors de la vulve; ce bras étoit froid et livide, on vouloit l'amputer pour faciliter l'accouchement; cependant, l'opération ne fut pas faite, et trois jours après, l'enfant vint au monde donnant des signes de vie qui n'étoient point équivoques. La gangrène même qui seroit l'effet d'une semblable compression, ne seroit pas un signe de mort, ajoute Morgagni, puisqu'elle seroit une maladie locale qui n'empêcheroit pas

la continuité de la vie pendant les premiers temps de la naissance.

Il suit des observations qu'on vient de lire, que les signes de la mort du fœtus dans la matrice, ne sont pas aussi nombreux et aussi assurés que les accoucheurs l'ont pensé ; car la plupart ne donnent point un diagnostic certain. Cependant, quand il y aura un écoulement de liquides fétides, réuni aux symptômes énoncés ci-dessus ; quand l'écoulement aura une certaine durée ; quand une extrémité du fœtus, sortie spontanément ou par quelque moyen hors de l'utérus et de la vulve, présentera les marques d'une véritable pourriture ; quand on sentira distinctement l'épiderme de l'enfant se détacher avec facilité, on aura pour lors des signes assurés de sa mort.

La rupture du cordon ombilical, qui aura causé une hémorragie de longue durée, donnera aussi une certitude physique de sa mort. Elle est encore assurée toutes les fois que le cordon ombilical, sorti de la matrice et prééminent hors de la vulve, a été gangrené par une compression forte, et qu'il est resté plusieurs jours exposé au contact de l'air ; accident qui est arrivé à quelques femmes. On doit porter le même pronostic

des enfans qui restent plusieurs jours dans l'utérus, après la sortie du placenta et la rupture du cordon. Dans ce cas, Mauriceau assure que les fœtus sont froids, et que la chaleur de la matrice ne suffit pas pour les maintenir dans leur première température. L'hémorragie qui a eu lieu par le cordon, les a épuisés.

On peut ranger parmi les signes probables de la mort des enfans, les suivans : si, en touchant la tête, on remarque qu'elle soit molle et inanimée, que les os soient vacillans et se croisant les uns sur les autres dans la réunion des sutures : phénomènes qui paroissent indiquer que le cerveau est affaissé, et que la tête contient moins de sang, puisque ses parties internes ont un moindre volume. On présume aussi que le fœtus est mort, quand les mammelles de la mère s'affaissent, quand elle a les yeux languissans et enfoncés, le visage décoloré ou de couleur plomblée, l'haleine mauvaise, le volume du ventre abattu ou diminué depuis quelque temps. Dans ces circonstances, les fluides paroissent prendre une route différente, et ne plus se porter à la matrice en même quantité. D'ailleurs, l'enfant n'en recevant plus, se flétrit; la

circulation du sang n'est plus si active dans le placenta; par conséquent, le volume de l'abdomen doit être moindre que dans les temps précédens.

Quand j'ai assuré que, pour avoir quelque certitude sur la mort des enfans, il falloit réunir plusieurs signes de cet état, je voulois prouver par des faits, que ceux qui ont été le plus généralement indiqués, comme les plus assurés, ne suffisent pas pour porter un pronostic infaillible. En effet, on a vu des femmes avoir par la vulve un écoulement fétide et d'une odeur cadavéreuse, et malgré que cet écoulement ait duré plusieurs jours, elles ont mis au monde des enfans vivans. D'autres ont rendu des eaux verdâtres, brunes, noirâtres et très-puantes, quoique l'enfant restât vivant. Mauriceau assure même avoir accouché des femmes dont le placenta et le cordon ombilical *paroissoient fort corrompus, nonobstant quoi leurs enfans étoient vivans*. Ces observations sont importantes; elles donnent plus de poids aux réflexions de Morgagni, que j'ai cité plus haut, et nous apprennent avec quelle circonspection on doit se conduire dans l'accouchement des enfans qui présentent les marques apparentes de la mort.

Malgré les incertitudes dont j'ai donné le détail, il est encore des cas plus embarrassans : car on peut quelquefois être convaincu de la mort d'un fœtus et n'être pas dispensé d'user de la plus grande précaution pour l'extraire de la matrice. Comme il n'est pas rare de rencontrer des femmes qui portent des jumeaux, on doit essentiellement, avant de procéder à l'accouchement par des moyens violens, s'assurer si le fœtus mort est seul dans l'utérus : car, à quelque degré de putréfaction que fût parvenue une de ses extrémités, les autres n'ayant point été attaquées de gangrène, il pourroit arriver qu'on mutilât à-la-fois un enfant mort et un autre vivant. Il n'est donc pas étonnant non plus de reconnoître ensemble des signes d'une corruption assurée, et de la mort certaine d'un fœtus, pendant qu'il en existe un autre vivant dans la matrice. Mauriceau a soigneusement noté toutes ces différences, afin qu'on ne fût pas trompé par les apparences, et qu'on ne se décidât pas légèrement à employer des manœuvres trop actives, avant que d'avoir connu les dangers que comporte leur exécution.

CHAPITRE LVII.

Des moyens de délivrer une femme qui porte un enfant mort dans l'utérus.

Je suppose qu'on est assuré de la mort du fœtus par les signes que j'ai réunis dans les articles précédens, avant qu'on se détermine à employer les moyens par lesquels on peut délivrer la mère. Le diagnostic bien établi, on ne doit pas perdre de temps ; autrement on exposeroit la malade aux accidens les plus graves : tels sont les inflammations de l'utérus, les abcès de ce viscère, qui se communiquent aux parties voisines, et qui occasionnent dans le bas-ventre, les grands désordres dont l'histoire est relatée avec celle des dépôts qui naissent à la suite des couches.

Il y a deux sortes de traitemens à faire ; le premier consiste dans l'usage des remèdes internes, par lesquels on excite l'action de la matrice et les contractions capables de chasser le fœtus au-dehors. Ils sont tirés de la classe des emménagogues, pour la plupart les plus actifs. Considérons un moment ce qui doit résulter de l'effet

de ces substances dans la disposition actuelle de la matrice. Pour juger cette question avec toute l'attention qu'elle mérite, il est indispensable de se rappeler les signes principaux par lesquels j'ai établi l'existence d'un fœtus mort dans l'utérus. J'ai prouvé que ceux que fournit la putréfaction, étoient les seuls qui donnassent un diagnostic assuré. Or, l'utérus, dans ce cas, est continuellement abreuvé par une sanie qui l'irrite, et met ce viscère dans une disposition prochaine à l'inflammation. Je suppose un moment que le placenta défende la matrice du contact de la sanie dans la plus grande étendue de ses parois, reste toujours son orifice continuellement humecté par ce liquide irritant. Les faits que j'ai rapportés, en parlant ailleurs des dépôts consécutifs, prouvent évidemment cette doctrine.

Que doit-il résulter de l'action des emménagogues dans la supposition admise ? Une plus grande tendance à l'inflammation, puisque leur premier effet est d'accélérer la marche des liquides, et qu'ils ne parviennent à exciter les secousses de l'utérus, qu'en occasionnant un désordre remarquable dans la machine. Cependant l'utérus ne s'enflamme pas toujours par l'usage des remèdes incen-

diaires ; qu'en résulte-t-il alors ? Des hémorragies terribles qu'aucun moyen ne peut calmer, parce que l'activité qu'on a donnée au sang, est devenue trop considérable. Si l'un ou l'autre de ces accidens n'a pas lieu, les remèdes sont la plupart du temps inutiles, et ils ne répondent point aux espérances qu'on en avoit conçues. Si quelquefois ils ont paru hâter la sortie du fœtus, c'est dans ces cas rares où la matrice disposée par elle-même à se contracter, n'avoit besoin que d'un léger stimulant pour déterminer son action.

Je conclus de ces observations avouées par l'expérience, que les remèdes internes, actifs ou irritans, sont toujours dangereux, et que dans le cas même où ils ont procuré l'expulsion du fœtus, qui est le but qu'on se propose, ils n'étoient pas sans inconvéniens. L'histoire de l'observation nous apprend que ces sortes d'accouchemens (qu'on me passe cette expression) ont été accompagnés de symptômes graves, de fièvres considérables, de congestions inflammatoires, de maladies putrides, etc. Ne pourroit-on pas rapporter ces événemens dangereux, et très-souvent mortels, à l'action des vaisseaux augmentée, à l'effervescence du sang, occasionnée par des substances chaudes, spiritueuses,

acrimonieuses, etc. Quel est le praticien prudent et éclairé qui oseroit les prescrire pour accélérer l'accouchement le plus simple, sans qu'il n'en craignît les plus grands désordres ? Or, dans la circonstance que j'examine, la matrice est disposée à l'inflammation : donc ils donneront plus aisément naissance à cette maladie. Ce que je dis de celle-ci (de l'inflammation), il faut l'entendre des autres affections aiguës.

Nous sommes donc contraints de proscrire des livres de pratique, toutes les formules qu'on annonce sous un titre fastueux et trompeur, en les indiquant comme utiles à l'expulsion des fœtus morts dans l'utérus. Quelque respect que j'aie pour les ouvrages des anciens, je n'excepte rien sur cet objet, et je regarde comme infiniment dangereuse, toute cette collection de recettes qu'on trouve dans tous les recueils de médecine, et dans ceux d'Hyppocrate même ; soit que ce père de la médecine les ait indiquées, soit qu'on les ait insérées dans ses œuvres, ce qui paroît plus probable.

Les pessaires irritans seront également bannis du traitement de la maladie qui fait l'objet de ce chapitre. Pour se convaincre de leur mauvais effet, qu'on lise ce qu'en

dit Hyppocrate : *ils sont incendiaires, ils enflamment les parties de la génération, ils occasionnent une fièvre quelquefois violente, ils donnent naissance aux mouvemens convulsifs*, etc. Ce sont autant de remarques qu'on trouve multipliées dans ses écrits. Si l'on considère ensuite avec quel ménagement il les employoit, on sera convaincu qu'il en craignoit les effets. Il vouloit que les femmes auxquelles il les prescrivoit, se lavassent souvent, s'exposassent long-temps à la vapeur d'un bain de siége, fissent des injections émollientes, des embrocations avec des huiles douces, etc. Que conclure de ces préceptes, et des précautions que le médecin Grec indiquoit ? Qu'il vouloit prévenir l'inflammation ; il le dit lui-même. Comment est-il arrivé que les praticiens qui ont vécu dans les temps postérieurs, aient usé des emménagogues et des pessaires irritans avec autant d'assurance ? C'est que l'empirisme a presque toujours asservi la médecine, et qu'il est peu de médecins qui se soient rendu compte de la méthode à laquelle l'usage ou l'exemple les avoit assujettis.

Il ne suffiroit pas d'avoir montré les inconvéniens des moyens proposés pour l'ex-

pulsion des enfans morts dans l'utérus ; il est indispensable d'en indiquer de plus certains, et dont l'usage soit moins dangereux. D'après ce que j'ai dit de l'état de la matrice et de sa disposition à l'inflammation, la première indication qui se présente est de dissiper le spasme qui la tient contractée, et de la préparer à s'ouvrir facilement. Pour cet effet, on prescrira les bains de siége, et sur-tout les fumigations dans le vagin. Après avoir ramolli par cette méthode l'orifice de l'utérus, on y introduira des cônes de plomb, ou d'un bois dur et poli, afin de dilater cette partie. Dès que son ouverture permettra l'introduction d'une sonde, on fera des injections dans sa cavité, pour entraîner les liquides putrides qui pourroient l'irriter ; on se servira de la décoction des plantes émollientes. Ensuite on mettra en usage un dilatatoire, qu'on laissera long-temps en place, et pendant ce temps la malade restera commodément assise sur un bain de vapeurs. On augmentera successivement les dilatations, en observant de ne pas faire éprouver de violence au viscère. Les fomentations, les bains, les injections émollientes, préviendront l'irritation qui naîtroit d'une dilatation long-temps continuée.

Si, malgré ces précautions, la matrice paroissoit souffrir, on interromproit cette manœuvre. Il faut observer que, dès qu'il sera possible de faire des injections dans sa cavité, on ne doit plus craindre l'impression de la sanie sur ses parois, parce qu'elle sera entraînée par la liqueur des injections. S'il existe une circonstance favorable à l'usage des décoctions irritantes, c'est sans contredit celle où la matrice est dilatée, de manière à ce que son col ne s'oppose plus à la sortie de l'enfant. Mais il ne seroit pas prudent d'injecter ces substances dans l'utérus, parce qu'elles n'agiroient que sur son orifice, puisque l'enfant et ses membranes défendroient son fond de leur contact. On doit se borner à les prescrire en lavement, afin que l'irritation se communique du rectum au corps de l'utérus.

Si, malgré tous ces moyens, la matrice n'entroit pas d'elle-même en contraction, on n'hésitera plus à délivrer la mère, la dilatation de l'utérus étant parvenue au degré convenable. Pour permettre l'introduction des doigts de l'accoucheur, on forcera un peu son col à se prêter à une nouvelle extension. On tirera l'enfant, en observant toujours de ménager le viscère qui le renferme.

Les anciens, plus hardis que nous dans les opérations de chirurgie, arrachoient les enfans morts avec des crochets. Celse, qui décrit toutes les opérations qu'on pratiquoit de son temps, donne la méthode suivante : « Si une femme a conçu, et que le fœtus » mort près du terme de la gestation, reste » dans la matrice, il faut donner des secours » à la femme, et la curation qui lui con- » vient peut être comptée comme une des » plus difficiles à obtenir. Elle consiste dans » des moyens qui exigent la prudence la » plus consommée, et la plus grande adresse; » d'ailleurs leur emploi est accompagné du » danger le plus imminent. Avant toute » chose, on fera coucher la malade en tra- » vers sur un lit, et on la placera de ma- » nière que les cuisses soient appuyées sur » les os des isles. Par cette méthode, le bas- » ventre se présentera commodément pour » l'accoucheur. On fera en sorte que le fœtus » soit ramené vers l'orifice de la matrice, » car le col de ce viscère est quelquefois » fermé, quand il renferme un fœtus mort, » mais quelquefois aussi il est dilaté. Dans » le dernier cas, l'accoucheur ayant les » mains graissées, introduira d'abord le » doigt index dans l'utérus, et le laissera » placé

» placé jusqu'à ce que le col de la matrice
» se dilate une seconde fois ; alors il y fera
» entrer un second doigt. Il agira de la même
» manière, et dans les mêmes circonstances,
» jusqu'à ce que la main soit parvenue dans
» la cavité de ce viscère. Sa dilatation,
» l'énergie de ses nerfs, la constitution du
» sujet et la force de l'esprit, contribueront
» infiniment à la réussite de cette manœu-
» vre ; circonstances qui sont d'autant plus
» avantageuses au succès qu'on se propose,
» qu'il est quelquefois nécessaire d'intro-
» duire les deux mains dans la matrice. Il
» faut aussi tenir le ventre très-chaud,
» ainsi que les extrémités. On observera en
» outre que ces opérations ne doivent pas
» être tentées, s'il y a une inflammation
» formée. Cette méthode n'est applicable
» que dans l'invasion d'un pareil accident,
» ce qui exige d'ailleurs qu'on ne perde pas
» un moment. Car, si l'inflammation avoit
» augmenté le volume de la matrice, on ne
» pourroit y introduire les mains, ni en re-
» tirer le fœtus qu'avec la plus grande diffi-
» culté ; parce que la distension des nerfs
» est souvent accompagnée de vomissement
» et de convulsions qui annoncent une mort
» prochaine.

» Quoi qu'il en soit, dès qu'on aura fait
» parvenir une main dans la cavité de l'uté-
» rus, on reconnoîtra aisément la situation
» et l'état du fœtus. Il présente la tête ou
» les pieds, ou il se trouve placé en travers
» sur l'orifice de la matrice, de manière
» cependant que l'accoucheur trouve une
» main ou un pied à sa portée. Il dirigera le
» corps de l'enfant, en lui faisant présenter
» la tête ou les pieds. Si la situation ne
» permettoit pas cette manœuvre au premier
» abord, l'accoucheur ne trouvant qu'un
» pied ou une main, saisiroit cette partie
» avec laquelle il dirigeroit le corps du
» fœtus; car, en tirant la main, on fait
» avancer la tête vers l'orifice de la matrice,
» et, par un pied, on prépare l'accouche-
» ment par ces extrémités. Si la tête se pré-
» sente, on introduira un crochet bien poli,
» dont la pointe soit peu saillante, qu'on
» fixera dans l'œil, la bouche, l'oreille ou
» le front même, et on tirera le fœtus au-
» dehors. Tous les instans ne sont pas fa-
» vorables à cette opération; car si l'orifice
» de la matrice étoit resserré, et que la ma-
» trice ne travaillât pas d'elle-même à l'ex-
» pulsion du fœtus, le crochet se dégageroit,
» après avoir déchiré l'enfant, et sa pointe

» pourroit retomber avec violence sur les » parois du col du viscère, causer un tirail- » lement dans ses nerfs, et exposer la mère » au danger de perdre la vie. Il est donc in- » dispensable de suspendre la manœuvre, » quand la matrice sera contractée. Dès » qu'elle se dilatera, on tirera doucement le » fœtus : on saisira les momens où elle sera » relâchée pour achever l'accouchement, » en multipliant des efforts modérés qui » fassent arriver le fœtus au-dehors.

» On tiendra le crochet de la main droite ; » la main gauche sera fixée à la partie infé- » rieure de la vulve, pour diriger l'enfant » au passage, et le soutenir. Il arrive sou- » vent que ce dernier est augmenté de vo- » lume par la dégénérescence de ses fluides, » et qu'il rend une sanie d'une odeur fétide. » Si cet état a lieu, on percera l'abdomen » avec l'index, les liquides corrompus s'é- » couleront par cette ouverture, et le corps » deviendra plus petit ; alors on le saisira » avec les deux mains, parce que le crochet » se détache aisément de la chair d'un en- » fant mort. On a exposé plus haut les dan- » gers qui résultoient de cet accident. Si » l'enfant est tourné de manière à présenter » les pieds, en les saisissant avec les mains

» on le fera sortir aisément de la matrice.
» S'il est couché en travers, et qu'on n'ait
» pas pu lui donner une autre situation,
» on enfoncera le crochet dans l'aisselle, et
» on tirera à diverses reprises, et toujours
» modérément. Dans ce cas, la tête repliée
» reste avec le tronc, éloignée de l'orifice
» de l'utérus. Pour obvier à cet inconvé-
» nient, on coupera le col afin d'avoir
» chaque portion séparée l'une après l'au-
» tre. Pour cet effet, on se sert d'un cro-
» chet semblable au premier, mais dont la
» pointe recourbée est aiguë dans toute sa
» surface. On fera en sorte d'extraire la tête
» la première, avant de tenter l'extraction du
» corps. La raison en est que si le corps qui
» forme le volume le plus considérable du
» fœtus, étoit sorti, la tête resteroit très-
» mobile dans la cavité de la matrice, et
» on ne pourroit l'avoir qu'en exposant la
» mère aux accidens les plus dangereux.

» Cependant, si la chose arrive ainsi, on
» placera sur le ventre de la femme un linge
» plié en deux. On fera asseoir à son côté
» gauche un homme fort et adroit qui ap-
» pliquera ses deux mains sur le bas-ventre
» de la malade, et qui le comprimera en
» les plaçant l'une sur l'autre pour opérer

» une pression plus forte. Par cette manœu-
» vre on poussera la tête vers l'orifice de la
» matrice, et on l'extraira avec le crochet,
» comme il a été dit ci-dessus.

» Si l'accoucheur trouve un pied à l'ori-
» fice de l'utérus, et que l'autre reste en
» arrière avec le corps, on coupera toute
» la portion d'extrémité qui sera sortie. Si
» les fesses se présentent au passage et font
» effort pour sortir, on les repoussera à l'in-
» térieur, pour aller chercher l'autre pied.
» Il y a quelquefois des obstacles capables
» d'arrêter au passage un enfant entier, qui
» sortiroit s'il avoit été mutilé. Après la
» sortie du fœtus, l'accoucheur le donnera
» à un aide qui le soutiendra sur ses mains
» renversées. L'accoucheur prendra ensuite
» le cordon ombilical de la main gauche, et
» le tirera doucement pour ne pas le rom-
» pre. Il suivra son trajet de la main droite,
» jusqu'à ce qu'il parvienne aux attaches
» des membranes dans lesquelles l'enfant
» étoit contenu. Il saisira leurs extrémités,
» et les détachera en les tirant avec ména-
» gement, pour les extraire de la matrice.
» Il ôtera aussi de la cavité de ce viscère
» les caillots de sang qui auroient pu s'y
» former. Après ces opérations, il rappro-

» chera les jambes de la malade, qu'on pla-
» cera dans une chambre médiocrement
» chaude, où elle ne soit point exposée à
» quelque courant d'air. On appliquera sur
» le bas-ventre de la laine grasse (celle qui
» n'a subi aucune préparation), après l'a-
» voir mouillée avec le vinaigre et l'huile
» rosat. Pour le reste de la cure, on em-
» ploiera les moyens dont on use dans les
» maladies inflammatoires, et dans la gué-
» rison des plaies faites aux parties ner-
» veuses ».

Par les précautions que Celse indique, on juge que les accidens qu'il redoutoit le plus dans l'extraction des enfans morts, étoient les inflammations; c'est par la même raison que j'ai singulièrement insisté sur les moyens propres à favoriser la dilatation de la matrice sans lui causer d'irritation. C'est une précaution que je regarde comme indispensable, avant de tenter la délivrance de la mère; autrement, de quelque ménagement qu'on use dans la manœuvre, une contraction constante de la part de la matrice mettroit obstacle aux succès de cette opération. On attendroit en vain, comme Celse le prescrit, les dilatations momentanées de la matrice. La cause qui a

donné naissance à son irritation, agissant constamment sur son tissu, rendroit la contraction permanente et plus vive, si l'on ne s'efforçoit à dissiper le spasme par des émolliens. Je ne doute pas que, dans un grand nombre de circonstances, des injections narcotiques dans la matrice, ne soient d'un très-grand secours.

CHAPITRE LVIII.

Des moyens de conserver la vie du fœtus, en attendant qu'on fasse l'opération césarienne.

Les accidens qui font périr les femmes dans la grossesse sont très-multipliés : ceux qui les privent de la vie dans l'accouchement, sont encore plus nombreux. Les fœtus ne succombent pas toujours aux causes de la mort de leurs mères : il en est qui vivent dans la matrice, après le trépas de celles qui les portoient. Dans ces circonstances, l'opération césarienne est la seule ressource pour les conserver : mais elle n'est pas toujours praticable dans le moment même. Tant d'obstacles s'opposent à l'emploi de ce moyen chirurgical, qu'il est rare

d'en obtenir le résultat qu'on s'en étoit promis, au moment où l'on en fait usage.

Sans compter les empêchemens de la part des parens, qui ne consentent souvent qu'avec la plus grande difficulté à l'ouverture d'une femme qui vient de mourir, et à laquelle ils voudroient qu'on donnât d'autres secours pour la rappeler à la vie, les chirurgiens ne sont pas toujours à portée de la pratiquer. Le temps qui s'écoule avant l'opération, est souvent cause de la mort du fœtus. Le retard est d'autant plus fâcheux, que le fœtus a beaucoup souffert dans la plupart des cas où la mère a succombé aux accidens de l'accouchement.

Il existe dans plusieurs provinces des usages par lesquels on croit pouvoir conserver les enfans; je ne rapporterai que les suivans. On introduit ordinairement dans la bouche de la mère, un corps étranger pour faciliter le passage de l'air dans ses poumons, et continuer ainsi la circulation du fœtus. On a une telle confiance en cette misérable ressource, que je l'ai vue employer dans les campagnes par des accoucheurs qui n'étoient pas absolument sans connoissances. Mais quel fruit attendre de cette manœuvre? L'ouverture de la

bouche ne décide point l'air à passer dans des poumons qui sont sans action ; la mère ne respire plus. D'ailleurs l'air est inutile à l'enfant, puisqu'il n'a pas respiré lui-même. Enfin, quand l'air (ce qui est contre toute vérité) passeroit dans la poitrine de la mère, il ne parviendroit point jusqu'à l'enfant, il resteroit contenu dans les bronches. Le diaphragme forme une seconde cloison qui lui interdit l'entrée du bas-ventre ; la matrice et les membranes qui l'environnent, sont de nouveaux obstacles impénétrables à l'air respirable. Cet usage est donc parfaitement inutile, et montre que ceux qui y ont recours, n'ont pas la moindre idée de la structure du corps. J'entre malgré moi dans des détails aussi minutieux, mais on trouve tant de praticiens ignorans, qu'on ne peut pas toujours se dispenser de donner les motifs qui déterminent à rejeter une coutume, lorsqu'elle a pris créance dans les esprits.

On place aussi dans le vagin des corps qui ont une cavité intérieure, afin, dit-on, que l'enfant puisse respirer. J'ai dit plus haut que la respiration n'existoit pas. Cependant l'inutilité n'est pas le seul inconvénient de cette dernière manœuvre ; l'air

porté jusqu'à l'orifice de la matrice, refroidit toutes les parties avec lesquelles il est en contact, et ce refroidissement est le plus grand mal qu'on puisse faire éprouver au fœtus; il est la cause la plus ordinaire de sa mort.

Je regarde aussi comme digne de blâme la conduite de ceux qui ne veulent pas pratiquer l'opération césarienne sur un cadavre, quand ils ne sentent pas les mouvemens du fœtus. Comment ne seroit-il pas languissant, dans un temps où le désordre qui se passoit autour de lui, n'a pas manqué d'avoir une certaine influence sur l'exécution de ses fonctions? S'il est prouvé, comme je l'ai fait remarquer ailleurs, qu'un grand nombre de fœtus ont vécu long-temps sans manifester leurs mouvemens, en refusant de faire l'opération, n'est-il pas certain qu'on se rend responsable de la mort de l'enfant, puisqu'il peut être vivant? Est-ce par respect qu'on n'ose pas porter la main sur un cadavre, tandis qu'il renferme un citoyen qui auroit peut-être été l'ornement ou le soutien de sa patrie? Ce respect mal conçu n'est qu'un fruit de l'ignorance; mais quand elle est poussée à cet excès, elle est toujours punissable. Eh! qu'importe que les

débris d'une femme qui n'existe plus, se trouvent rassemblés ou séparés, quand ils sont destinés à être détruits par la pourriture jusques dans leurs élémens?

Revenons à la méthode qu'il faut mettre en usage dans ces cas désastreux. On a vu plus haut que le froid étoit souvent une cause de mort pour les fœtus, parce qu'il rend la circulation plus languissante, et détruit ainsi l'exercice des autres fonctions. Il est donc essentiel d'entretenir le cadavre de la mère dans le degré de chaleur le plus considérable, pour qu'elle parvienne jusqu'à l'enfant, à travers les tégumens du bas-ventre, la matrice et les membranes qui contiennent les eaux.

Les médecins qui ont connu la nécessité de cette conduite, ont prescrit de couvrir le cadavre de linges imbibés dans des décoctions chaudes et aromatiques, et de les renouveler souvent pour empêcher le refroidissement; et d'appliquer par-dessus des couvertures très-chaudes. Cette méthode peut avoir son utilité, mais elle est longue, embarrassante, et exige des préparations. Il est plus simple d'imbiber des linges de liqueurs spiritueuses, telles que le vin, l'eau-de-vie, les eaux qui contiennent des esprits

recteurs, les huiles essentielles, les infusions ou les teintures aromatiques, tous les liquides de la même nature, et d'entourer ces linges par des corps qui soient capables d'acquérir un grand degré de chaleur et de le conserver : tels sont les briques, les pierres les plus communes, les ustensiles de fer, etc. Qu'on ne craigne pas sur-tout de les appliquer dans un degré de chaleur trop considérable, parce qu'elle doit être telle pour parvenir jusqu'au fœtus ; autrement tous les soins qu'on auroit pris deviendroient inutiles. Qu'importeroit d'ailleurs que la chaleur fût poussée jusqu'à la combustion superficielle des tégumens du cadavre ? elle seroit encore plus profitable au fœtus.

Je sais qu'il est des cas où une simple asphyxie pourroit présenter les signes les plus apparens de la mort, comme on l'observe dans certains accès d'hystéricisme. La chaleur vive, en faisant une impression très-active sur les nerfs, seroit un moyen pour ranimer la mère. Mais il y a des circonstances où la mort n'est jamais douteuse, comme après des maladies aiguës et putrides, des pertes qui ont évacué tout le sang, ou sa plus grande partie, etc. on ne doit rien craindre de la chaleur portée jusqu'à la combustion.

Pourquoi, dira-t-on, employer une méthode si active, quand il est prouvé que des fœtus sont restés vivans assez long-temps dans l'utérus après la mort de la mère ? On assure que les uns ont séjourné, un, deux, trois et quelques-uns quatre jours entiers; ces faits sont rapportés par Hœchoteller, Kulme, Janke, Hagedorn, etc. Il est donc constaté, d'après le résultat de ces observations mêmes, que la plupart des fœtus ont succombé à l'effet du froid; il est donc indispensable de les en préserver.

Les expériences de Stalpart viennent à l'appui de cette doctrine. Pour connoître les effets de la chaleur du fœtus, il a ouvert des chiennes qui étoient prêtes à mettre bas; il a enlevé les fœtus de la matrice, avec leurs enveloppes, qu'il a eu la précaution de ne point ouvrir; il les a mis dans l'eau chaude, et plusieurs heures après, il a senti les pulsations du cœur de ces animaux.

Il est un fait de la plus grande importance par rapport à la question que je traite; c'est que l'irritabilité se conserve long-temps après la mort. Cette faculté ne paroît détruite que par le refroidissement des substances musculaires (si l'on excepte cependant les cas où la putridité l'a anéantie). Pourquoi n'a-

voir pas fait l'application d'un principe constaté par tant d'expériences connues, à la circonstance que j'examine ? N'est-il pas certain qu'en tenant dans une chaleur convenable le cadavre d'une femme morte en travail, on auroit pu faciliter l'exclusion spontanée du fœtus, puisque l'utérus auroit encore sa faculté contractile ? Le défaut d'attention et de jugement qui a fait négliger cette doctrine, est d'autant plus répréhensible, que des faits bien assurés prouvent que quelques fœtus sont nés vivans après la mort de leur mère. On en donnera ailleurs quelques exemples.

Il résulte de ce qu'on vient de lire, deux points essentiels ; 1°. que la chaleur continuée prolonge la vie du fœtus ; 2°. que la matrice conserve la possibilité d'exclure spontanément le fœtus vivant. Mais une considération qui a un rapport plus immédiat avec l'objet de ce chapitre, est qu'on se procure le temps nécessaire pour faire l'opération césarienne, sans exposer l'enfant aux suites meurtrières du refroidissement.

CHAPITRE LIX.

De l'écoulement des eaux, qui n'est pas suivi de l'accouchement.

L'ÉCOULEMENT des eaux précède quelquefois l'accouchement de plusieurs jours. On a vu des femmes qui les avoient rendues plusieurs semaines avant la naissance du fœtus. Je n'entends pas parler ici de celles qui ont quelquefois été interposées entre la matrice et le placenta, et qui constituent une hydropisie particulière, dont j'ai parlé dans son temps, mais de celles qui sont contenues dans les membranes, et qui s'écoulent après leur rupture. Ce phénomène présente plusieurs circonstances remarquables. Chez quelques femmes, la matrice, après l'effusion des eaux, se resserre, perd de son volume, et son orifice reste aussi étroit, aussi solide, qu'il l'étoit auparavant. C'est ce que Morgagni observa chez une femme qui passa quatre jours dans cet état, sans éprouver de douleurs. Ce ne fut qu'à la fin du quatrième jour, que la matrice se gonfla de nouveau, et que ses contractions commencèrent; ce qui détermina la sortie d'une mole, celle

d'un fœtus et du placenta, sans que l'accouchement fût accompagné d'autres accidens qu'une vive hémorragie qui cessa au moment de la délivrance de la mère.

Ces sortes d'accouchemens ne sont pas toujours si heureux. Lamotte dit qu'une femme dont les eaux s'étoient écoulées, avoit la matrice très-contractée, et que le bras de l'enfant sorti jusqu'à l'épaule, étoit tellement comprimé par l'orifice de ce viscère, que la gangrène s'en étoit emparée. Lamotte vouloit aller chercher les pieds de l'enfant pour terminer l'accouchement; mais il ne vint point à bout de dilater l'orifice de l'utérus. Il tordit le bras du fœtus, et l'arracha, espérant trouver plus de facilité dans sa manœuvre. Cette précaution fut inutile; ce ne fut qu'après une infinité de tentatives violentes qu'il parvint dans la cavité de la matrice; et la force qu'il avoit employée étoit si grande, qu'il crut être sur le point de mourir d'épuisement et de fatigue; en sorte qu'on se trouva obligé de lui donner des secours multipliés. Il s'étoit tellement fatigué, qu'il pouvoit à peine se tenir à cheval, au troisième jour après cet accouchement. Ce qui est plus extraordinaire encore, c'est que l'accouchée n'éprouva aucun accident de

cette

cette terrible manœuvre. Je dirai ailleurs quels sont les inconvéniens qui pouvoient résulter de cette conduite, et les moyens qu'il auroit fallu employer pour les éviter.

La rupture prématurée des membranes entraîne des dangers à sa suite : tels sont la sécheresse des parties que doit franchir le fœtus dans l'accouchement, la chaleur augmentée dans l'utérus par les mouvemens de l'enfant, les contractions précoces de ce viscère, et les manœuvres souvent inconsidérées pour faciliter un travail qui présente toujours plus de difficultés que dans ceux où les eaux ne s'écoulent qu'au temps convenable.

Dans le premier cas, en supposant de la part du fœtus une position avantageuse, et une structure favorable à l'enfantement de la part de la mère, les contractions de l'utérus perdront une grande partie de leur force par l'excès des frottemens que l'enfant éprouve au passage. D'ailleurs, le défaut d'humidité suffisante rend l'extension des parties de la génération, beaucoup plus difficile; elles parviennent quelquefois à un tel degré de siccité, qu'elles acquièrent une solidité considérable. Quelque soin qu'on apporte à lubréfier ces organes desséchés, on ne les rend point aussi flexibles qu'ils l'au-

roient été, si les eaux ne se fussent pas écoulées prématurément. Il y a des cas où l'accouchement devient impossible par les seules forces de la nature ; on est contraint d'employer le forceps pour dilater l'orifice de l'utérus. Si l'on n'a pas recours à ce moyen, l'enfant perd la vie dans le sein de sa mère qu'il expose à son tour aux plus grands dangers. C'est ainsi que l'entrée de l'air atmosphérique accélère la putréfaction du fœtus, et détermine souvent l'inflammation de l'utérus. Quelquefois l'enfant putréfié ne sort que par lambeaux, à moins que les liquides formés par la putréfaction, ne lubréfient assez la matrice pour faciliter son expulsion.

J'ai été témoin de deux accouchemens de cette espèce ; l'un et l'autre étoient avant terme. Ils étoient la suite de lésion au bas-ventre, qui avoit occasionné la rupture des membranes. Outre les accidens énoncés ci-dessus, une des deux femmes eut une fièvre d'un caractère décidément putride. Le ventre se tuméfia et devint très-douloureux ; les seins s'affaissèrent; le dégorgement de l'utérus étoit presque nul. A cet état, se joignit une affection comateuse ; mais à l'aide des fomentations continuées et des injections émollientes souvent répétées, le dégorgement

de la matrice eut lieu et dissipa insensiblement tous les accidens.

Si la chaleur de ce viscère s'augmente, et qu'on le fatigue encore par des manœuvres inconsidérées pour accélérer la sortie du fœtus, on occasionne une inflammation véhémente. Il est donc bien dangereux de vouloir précipiter l'accouchement sans avoir disposé les organes de la génération à se prêter à l'extension nécessaire pour la sortie de l'enfant. J'ai indiqué ailleurs par quelle méthode on parvient à cette fin.

Je ne ferai qu'indiquer dans ce chapitre les observations de Peterson et de Detherding. L'un assure qu'une femme dont les eaux s'étoient écoulées depuis quinze jours, n'accoucha qu'après ce long terme; l'autre dit positivement qu'une femme resta sept semaines sans douleurs, entre le jour de l'écoulement des eaux et celui de la sortie du fœtus. Un auteur dit qu'un enfant s'étoit présenté au passage (la tête étoit sortie de la vulve), que là il avoit crié, puis étoit rentré dans la matrice, où il avoit attendu un mois (le terme de la grossesse) pour quitter enfin le viscère dans lequel il avoit été formé. Si ces faits sont vrais, on auroit dû les attester de manière à ne laisser au-

cun doute sur leur existence. Mais pour savoir quel degré de croyance ils peuvent mériter, je rapporterai l'observation suivante.

Une femme de trente ans avoit un écoulement rougeâtre depuis quelques mois, après avoir reçu un coup à la région hypogastrique : cet état étoit accompagné de symptômes qui annonçoient un avortement prochain. Cependant ces accidens persistèrent au moins deux mois, après lesquels les membranes qui contenoient les eaux, se rompirent d'elles-mêmes pendant qu'elle dormoit. Elle se trouva inondée à son réveil; elle éprouva des douleurs dans la journée, avec un suintement sanguinolent. Ces symptômes durèrent trois jours, pendant lesquels je la touchai plusieurs fois, pour savoir si l'orifice de l'utérus étoit dilaté ; elle ne voulut point appeler d'accoucheur, et encore moins d'accoucheuse. Des circonstances particulières ne lui permettoient pas non plus de faire usage des moyens que je lui indiquois pour ramollir l'orifice de l'utérus, et disposer les parties naturelles à une dilatation facile, etc.

Le quatrième jour je sentis, en introduisant le doigt par l'orifice de la matrice, un des pieds du fœtus qui se présentoit au passage. L'utérus s'irritoit en le touchant, et

ne se dilatoit point. Cependant il survint une fièvre considérable, les seins se gonflèrent, le bas-ventre se tuméfia, la matrice et les parties environnantes devinrent douloureuses et enflammées ; il en découloit un liquide roussâtre et infect. La malade étoit en danger de perdre la vie, et ne pouvoit rien faire pour échapper aux accidens qui la menaçoient.

Impatient de la voir dans cet état, je la touchai le cinquième jour, et j'amenai d'un doigt un des pieds du fœtus; j'allois reprendre l'autre, lorsqu'on entra chez elle ; il fallut encore la laisser dans cette malheureuse situation. Le lendemain à deux heures après-midi, le sixième jour après l'écoulement des eaux, se trouvant seule, elle éprouva des douleurs très-rapprochées ; elle saisit elle-même un des pieds du fœtus qui passoit par la vulve, et procura la sortie de l'enfant, en faisant les efforts les plus violens. J'allai la voir quelques heures après, le placenta étoit encore adhérent à l'utérus. La puanteur qui s'exhaloit d'une petite quantité de lochies, étoit insupportable ; sa chambre en étoit infectée. Elle n'osoit prendre de précautions pour éviter cet inconvénient, parce qu'elle vouloit qu'on ignorât la cause

de son état. Je ne pus avoir le placenta que deux jours après la sortie du fœtus. La tuméfaction du ventre s'augmenta, la fièvre devint plus violente, l'infection des lochies plus insoutenable; d'ailleurs elles ne couloient presque plus. Les côtés du bas-ventre étoient aussi douloureux que la région moyenne; la vulve, le vagin et la matrice sembloient consumés par un feu dévorant. A l'aide de quelques injections émollientes, ces symptômes se calmèrent un peu; mais on ne croiroit pas quelle fut la multiplicité des accidens qu'elle éprouva, et combien de fois elle fut en danger de perdre la vie. L'air dégagé des fluides corrompus dans la matrice, sortoit avec une explosion très-douloureuse, et les douleurs de l'abdomen se calmoient pendant quelques momens. La tension s'augmentoit ensuite, et les souffrances devenoient plus vives, jusqu'à ce qu'une nouvelle issue d'air putride se dégageât de l'utérus, etc.

Comment concilier le fait que je viens de rapporter avec ceux que j'ai cités plus haut, d'après Paterson et Detharding? Comment est-il arrivé que des enfans aient été sept semaines dans la matrice, ouverte à l'introduction de l'air atmosphérique, sans que

le sang ou les liquides qui s'écouloient des membranes rompues, aient porté l'infection dans ce viscère, et corrompu une portion du placenta? Comment imaginer ensuite que l'enfant soit né au terme ordinaire de la grossesse avec une bonne santé?

Il résulte, des remarques faites par des accoucheurs célèbres, que quand la sortie des eaux a précédé trop long-temps la naissance du fœtus, la matrice se resserre, devient plus sèche et s'enflamme, si on la tracasse par des manœuvres inconsidérées. C'est en cela que la conduite de Lamotte n'est pas excusable, quoiqu'il ait réussi dans le dessein qu'il avoit de délivrer la femme dont on a ci-devant rapporté l'accouchement. Les violences qu'il a exercées sur la matrice, étoient capables de déchirer ce viscère, et de tuer la malade.

Quelle est donc l'indication qui se présente dans des cas semblables? de ramollir l'orifice de l'utérus, afin de faciliter sa dilatation. Rien ne convient mieux qu'un demi-bain: on n'a point d'hémorragie à craindre, puisque dans les accidens dont j'ai donné l'histoire, à peine remarque-t-on un suintement rougeâtre. Cependant, si on appréhendoit l'effet du bain, on tiendroit le bas-ventre

couvert de linges imbibés de décoctions émollientes. On peut faire passer des fumigations jusqu'à l'orifice de la matrice, sans incommoder la malade par une attitude gênante, parce qu'avec des tuyaux flexibles, on fera arriver les vapeurs d'un lieu éloigné. On fera aussi très-fréquemment des injections avec les décoctions de plantes ou de graines émollientes. On fera garder aux malades le liquide injecté, le plus long-temps qu'il sera possible, soit en usant de seringues à plaques, dont j'ai parlé ailleurs, soit en appliquant à la vulve, et en introduisant à l'orifice du vagin, des compresses ou des éponges imbibées d'huile, et faisant rapprocher les cuisses des malades pour maintenir les éponges dans la même situation. Quand les fluides qui s'écoulent de l'utérus, après y avoir séjourné, ont acquis une putridité sensible, il est nécessaire de faire parvenir les injections dans ce viscère. J'ai indiqué la manière de réussir dans ce procédé. Par cette méthode, on disposera l'utérus à s'ouvrir plus facilement; et quand les douleurs de l'accouchement se feront sentir, on trouvera beaucoup moins d'obstacles pour le terminer. On préviendra aussi les engorgemens inflammatoires, les métastases laiteuses; on ne s'exposera pas

à déchirer la matrice, et à l'irriter par des efforts inutiles et souvent préjudiciables.

On se tromperoit si l'on pensoit qu'un écoulement, quelque abondant qu'il fût, d'une humeur séreuse et lymphatique, est toujours la preuve que les membranes sont percées; on a remarqué plusieurs fois ces sortes d'écoulemens, répétés même à diverse reprise, sans que l'accouchement s'en soit suivi. On expliquera ce phénomène par la différence des hydropisies qui accompagnent quelques grossesses, et dont on a les détails dans le chapitre qui traite de la complication de ces deux états.

Il me semble qu'on doit distinguer par quelques signes les *véritables eaux*, d'avec celles qui n'auroient pas été renfermées avec le fœtus dans les membranes. Il est rare que les premières ne soient pas un peu ensanglantées, ou plutôt qu'une petite quantité de sang ne s'écoule pas avec elles. Les accidens qui ont pu déterminer la rupture des membranes, donnent encore quelque probabilité sur le diagnostic. Enfin le toucher apprend aussi que la matrice a conservé, ou non, son diamètre : on connoît aussi, par le même moyen, si son col est ouvert, et si l'on peut pénétrer dans sa cavité. Dans ce

cas, le viscère ne tarde guère à se contracter; car le fœtus se trouvant en contact avec les membranes qui s'affaissent sur lui, doit éprouver une gêne qui l'excite à s'agiter avec quelque force. Si l'on a recueilli une petite quantité de ces eaux, on peut savoir si elles sont coagulables à un certain degré ; car, en général, celles des épanchemens ordinaires et des hydropisies enkistées, forment un magmas beaucoup moins apparent, quand on les soumet à l'action des réactifs.

Au reste, de quelque source que procède cet écoulement, il paroît résulter des observations recueillies sur cet objet, que les véritables eaux sont en masse moins considérable dans les circonstances dont on parle. Les remarques d'Harvée, de Guillemeau, de Mauriceau, d'Ettmuller et de quelques autres, mettent cette proposition hors de doute.

On ne doit pas s'étonner si l'accouchement a été prolongé de plusieurs semaines après l'écoulement des *fausses eaux* (qu'on me permette cette expression), et si les femmes dans ces circonstances ont eu des accouchemens faciles. Cependant, il paroît qu'au moment où cette évacuation vient d'avoir lieu, quelques-unes éprouvent des foiblesses inquiétantes pour les assistans. Ce

phénomène est le simple résultat d'une déplétion trop subite, qui laisse les viscères abandonnés à leur pesanteur. C'est aussi ce qui arrive chez les hydropiques dont on vide les eaux trop brusquement. La théorie de ce phénomène est connue. On sait que les malades ont besoin d'un léger restaurant pour reprendre leurs forces, qu'on rétablit assez promptement, pourvu que le vide ne soit pas excessif, etc.

On voit, par ce qui précède, combien il seroit dangereux de vouloir accélérer l'accouchement, toutes les fois qu'il y a un écoulement de liquides séreux, sans s'être auparavant assuré, autant qu'on le peut, de la cause qui lui a donné naissance.

CHAPITRE LX.

De l'hémorragie.

Il ne sera point question dans ce chapitre, des pertes de sang qui ont lieu dans l'accouchement au terme ordinaire de la gestation; on ne s'occupera que de l'examen de celles qui surviennent pendant la grossesse. Quoique la plupart du temps, les unes et les autres aient des causes communes, cependant le but qu'on

se propose dans ces deux cas est entièrement opposé par rapport au fœtus. Malgré l'hémorragie, on fait tous les efforts possibles pour empêcher l'expulsion de l'enfant hors de l'utérus pendant la grossesse ; à moins que des circonstances, dont on rendra compte en parlant de l'avortement, ne déterminent à prendre un autre parti ; tandis qu'au terme de la gestation, la naissance du fœtus est le principal objet auquel on s'attache. Cette différence d'indication exige donc une conduite relative à chaque espèce d'hémorragie, eu égard au temps où elle se manifeste.

Cet accident a toujours été considéré comme un des plus dangereux de la gestation. Les pertes mêmes modérées donnent toujours de l'inquiétude par rapport à leurs suites, parce qu'on ne peut pas être assuré d'empêcher leurs progrès ultérieurs, et par conséquent de prévenir l'avortement.

En ne considérant l'hémorragie dans la grossesse que comme l'écoulement d'une quantité quelconque de sang par l'orifice de l'utérus, elle est la suite du décollement total ou partiel du placenta. On n'aura aucun égard dans ce chapitre, aux solutions de continuité de la matrice, à la rupture du cordon om-

bilical, etc. comme causes des pertes de sang.

On reconnoît beaucoup d'agens capables de rompre l'adhésion des membranes avec l'utérus : 1°. la pléthore du placenta. Il a été démontré antérieurement qu'après la conception le sang affluoit en abondance vers la matrice. On a dit, en rapportant les phénomènes de la gestation, que les vaisseaux de ce viscère acquéroient un volume très-considérable par la quantité de liquides dont ils se remplissoient : on a démontré la plénitude particulière de ce viscère, et celle du placenta, comme une suite nécessaire de la première. On a fait concevoir que les canaux de ce dernier organe, comme parties de nouvelle formation, n'avoient pas une consistance égale à celle des vases de l'utérus ; d'où il résulte manifestement qu'une quantité excessive de fluides, qui tendroit à les distendre au delà du point où leur contexture permet la dilatation, les déchirera et rompra leur union avec l'utérus ; d'où les hémorragies. Comment d'ailleurs ne pas reconnoître, dans cette circonstance, l'effet d'une impulsion portée à un dégré excessif, quand on observe tous les jours les mêmes effets dans la substance des poumons, dans les vaisseaux du cerveau, etc.

Il existe un autre genre de pléthore, qu'on pourroit nommer *cantonnée* dans l'utérus, et qui est aussi une cause d'hémorragie : je m'explique. Une obstruction qui embrasse une certaine portion de l'étendue de ce viscère, force tout le sang qui doit parvenir au placenta, à restreindre son cours dans ceux qui ne sont point compris dans l'espace occupé par l'engorgement. Il y aura donc (les autres circonstances de la sanguification étant égales dans le sujet) une pléthore *cantonnée* ou partielle de l'utérus, qui déterminera la séparation du placenta d'avec ce viscère, et par des effets aussi actifs et aussi prompts que dans le cas de la pléthore générale. Ce qu'on a dit des pertes avec obstruction de la matrice, ce qu'on rapportera encore, en parlant des causes de l'avortement, confirmera cette doctrine, étayée d'ailleurs par l'observation.

En traitant de la suppression des règles, j'ai fait concevoir par quel mécanisme les saignées du pied augmentoient l'engouement de l'utérus déjà distendu par trop de sang. J'ai prouvé que cette dangereuse méthode faisoit refluer sur ce viscère une quantité de liquides surabondans ; d'où la formation ou la naissance de la pléthore, qu'on nomme

partielle ou *locale*, démontrée par ses accidens particuliers. D'où il suit qu'on doit mettre avec raison au nombre des causes de l'hémorragie, l'abus des saignées du pied, comme déterminant la pléthore de l'utérus, et par suite le décollement du placenta.

Celle qu'on nomme pléthore, *relativement aux vaisseaux*, PLETHORA AD VASA, occasionne fréquemment des hémorragies. Elle consiste dans la raréfaction des liquides. Dans cet état, ils occupent plus d'espace, et produisent sur les canaux qui les contiennent un effet parfaitement semblable à celui qui résulteroit de l'abondance réelle du sang. Ainsi les emménagogues donnés sans ménagement, les médicamens incendiaires, l'abus des liqueurs spiritueuses et des alimens trop échauffans, la chaleur interne développée dans le sang par quelque agent que ce puisse être, la chaleur fébrile, celle qui résulte d'une habitation ou d'un climat où le sang est exposé à une raréfaction prompte, l'excès des plaisirs, comme tout autre exercice immodéré qui porte l'embrasement dans les humeurs, sont autant de causes de pléthore *relativement aux vaisseaux*, et par suite d'hémorragie.

2°. Si la marche du sang a été accélérée

d'une manière violente, elle communique aux fluides une force d'impulsion capable de rompre leurs vases. Ce résultat a lieu par deux causes ; 1°. par la pesanteur de la masse augmentée par la vîtesse ; 2°. par la pléthore des vases du dernier ordre. La première proposition est si connue en physique expérimentale, qu'elle n'a pas besoin de nouvelles preuves ; mais il paroît utile d'en faire l'application à la question présente. On sait que les vaisseaux sont susceptibles d'une extension très-considérable, quand elle est graduelle ; mais qu'au contraire, si elle est trop rapide, leur tissu se rompt tout-à-coup ; or, dans l'hypothèse donnée, le sang frappe les vaisseaux, en faisant effort pour les étendre suivant la direction qui lui a été imprimée par la cause motrice. Supposons maintenant la résistance qui naît de la solidité des vases, égale à vingt, et le mouvement ordinaire du sang, comme une force de douze à quinze. Soit donnée au sang une vîtesse qui, calculée avec sa masse, lui communique une force de vingt et quelques degrés ; elle surmontera la résistance qu'opposoit à cet effort la contexture des fibres élémentaires des vaisseaux, que nous avons estimée vingt degrés ; donc les parties inté-

grantes

grantes de ces organes seront désunies ; ce qui formera *solution de continuité* dans leur tissu ; d'où l'hémorragie.

J'ai annoncé une pléthore des vases du dernier ordre, comme l'effet immédiat d'une impulsion trop accélérée de la masse des liquides ; et voici comment on conçoit le mécanisme de sa formation. Si le cœur et les grands vaisseaux poussent le sang avec trop de force dans les extrémités artérielles, le diamètre de ces dernières éprouvera une dilatation proportionnée à la vivacité de l'impulsion, elles seront brusquement étendues par l'action des grands vases ; mais comme elles ne transmettent pas avec la même facilité dans les veines, les vaisseaux séreux, et dans les cavités où elles s'ouvrent, le sang qui les engorge, il en résultera une plénitude qui sera en raison composée des obstacles qu'on vient d'indiquer, et de la fréquence avec laquelle le cœur et les troncs artériels réitéreront leurs contractions. Or, c'est ce qui arrive dans les grandes passions de l'ame et particulièrement dans celles qui impriment à la machine une commotion subite, comme la colère. Dans ces circonstances les extrémités utérines seront détachées du placenta ; on en donnera un exemple. « Une

» femme de trente ans, dit Peu, dans sa » *Pratique des accouchemens*, dont l'état » étoit de vendre au marché des légumes et » du poisson, d'un tempérament robuste, » de grande stature, avoit de fréquens accès » de colère. Une de ses compagnes maltraita » son enfant âgé de cinq ans; elle en res- » sentit un courroux si violent, qu'elle » convint qu'il s'étoit passé en elle quelque » chose d'extraordinaire. Elle se persuada » que cet événement causeroit sa mort. Elle » étoit sur le point d'accoucher. Peu de jours » après elle eut une hémorragie qui la fit » périr, avant qu'on pût lui procurer des » sécours. A l'ouverture du cadavre, on » trouva deux enfans dans la matrice; ils » étoient entièrement couverts de sang noir » et coagulé : l'utérus étoit rempli de ce » liquide échappé à la suite du déchirement » et du décollement du placenta ».

3°. Le défaut de nutrition du fœtus rend l'adhésion du placenta à la matrice, trop foible pour résister aux secousses, mêmes légères, que les occupations ordinaires de la vie nécessitent; et par cette raison devient une cause d'hémorragie.

4°. Par les vices des fluides, la contexture du placenta est facile à rompre par tous les

agens capables d'occasionner une commotion ; d'ailleurs l'utérus ne contracte qu'une foible adhérence avec les membranes ; le placenta se détache de lui-même partiellement ou en totalité ; d'où les pertes si fréquentes dans tous les temps de la gestation. On traitera cette question plus en détail dans le chapitre de l'avortement.

5°. L'expérience démontre que les grandes irritations communiquées à la matrice, sont causes d'hémorragies : par conséquent les purgatifs trop âcres, dont l'action passe des intestins à l'utérus ; les hémorroïdes très-douloureuses ou enflammées ; les douleurs de la vessie et ses autres affections morbifiques ; les tiraillemens douloureux des ligamens ronds ou larges, et des uns et des autres en même temps ; les spasmes véhémens ; les convulsions, dans quelque partie du corps qu'elles prennent naissance, peuvent déterminer et déterminent véritablement des pertes de sang.

6°. Le défaut de longueur suffisante du cordon ombilical, soit qu'il soit essentiellement trop court, soit que le fœtus, en exécutant des mouvemens variés, en soit entortillé, est une cause d'avulsion du placenta ou de son décollement partiel.

7°. Les secousses violentes opérées par la toux, le vomissement, les marches forcées, les chutes, les exercices violens, les sauts, les chocs par des corps étrangers, les coups reçus sur la région hypogastrique, sont autant de causes d'hémorragies, parce qu'elles rompent les adhérences du placenta avec la matrice.

Les pertes de sang sont rebelles par les irritations long-temps continuées sur l'utérus; par la présence des corps étrangers qui empêchent l'uniformité de sa contraction. Ainsi les caillots de sang trop volumineux, les débris du placenta, ou le placenta entier, auquel on n'a point procuré d'issue après son décollement, font continuer les hémorragies, les rendent rebelles ou les renouvellent. Tous les livres des observateurs sont remplis d'exemples qui constatent ces vérités. Je ne rapporterai que la suivante, extraite des mémoires de l'académie de chirurgie. « Une femme avoit avorté au troisième mois » de sa grossesse : aucun accident fâcheux » ne se manifesta. On passa huit jours dans » une trompeuse sécurité ; après ce terme » il survint une hémorragie très-violente, » avec danger imminent pour la vie de la » malade. L'accoucheur, en cherchant à

» reconnoître la cause d'un pareil accident, » s'aperçut qu'une portion du placenta sor» toit par la vulve ; il la saisit, la tira adroi» tement, et la perte cessa très-prompte» ment ».

Les mêmes accidens ont lieu par la présence du fœtus dans la matrice ; c'est un fait qui n'est ignoré de personne. Cependant l'hémorragie se continue quelquefois après l'accouchement et la délivrance de la mère, quand il y a double conception et que chaque fœtus est enveloppé dans ses membranes particulières. Une femme, rue des Fossés-Saint-Germain, étoit accouchée au sixième mois, d'un enfant qui vécut quelques heures ; elle fut délivrée heureusement. Cependant la perte se renouvela le lendemain de l'accouchement, avec des tranchées utérines. On ne fit pas grande attention à cet événement, dans les premiers jours. Mais l'épuisement de la malade inquiéta la famille, qui demanda des conseils. Je trouvai le col de l'utérus assez ouvert pour distinguer la présence d'un second fœtus. Je déchirai les membranes qui se présentoient à l'orifice ; je délivrai cette femme, et la perte cessa presqu'au même instant. Des faits semblables ont engagé les bons accoucheurs à re-

commander expressément l'examen de la matrice dans les pertes rebelles, par la raison qu'elles sont dues (s'il n'y a pas de lésion dans la substance de l'utérus, ou une dégénérescence marquée dans les liquides) aux corps étrangers contenus dans la cavité de ce viscère, ou quelquefois à sa dépression.

Les causes qui déterminent une hémorragie, n'ont pas toujours une action prompte; telle est la circonstance que je vais exposer. Après un coup reçu à la région hypogastrique, par exemple, le décollement qui a lieu dans le placenta, n'occupe pas constamment un grand espace; il se fait quelquefois loin des bords par lesquels il adhère à l'utérus. Ainsi le sang qui s'épanche dans la portion désunie, ne peut être transmis au-dehors qu'après avoir détaché de proche en proche la partie de délivre qui lui formoit une enceinte. Alors trouvant une issue pour s'échapper, la perte se manifeste avec d'autant plus de violence, que la quantité de fluides accumulés a été plus considérable. C'est sans doute dans une circonstance semblable, qu'une femme dont parle Mauriceau, n'eut une hémorragie que plusieurs jours après une chute qui lui causa une commotion violente avec des douleurs vives. La

perte fut très-abondante. Cette conjecture est confirmée par un fait cité par Albinus : il a remarqué à l'ouverture d'un cadavre, un placenta en partie séparé de la matrice, et d ns une étendue assez considérable. Le décollement étoit terminé par un cercle intimément adhérent à l'utérus; en sorte que le sang amassé dans cet espace, étoit retenu dans la poche formée par les membranes du fœtus.

En considérant le volume qu'acquièrent les vaisseaux de l'utérus pendant la gestation, et la quantité de fluides dont ils sont remplis, on est étonné de la facilité avec laquelle les pertes cessent après que la mère est parfaitement délivrée (ceci s'entend des accouchemens ordinaires). On auroit de la disposition à croire que le sang, trouvant des passages spacieux et libres, devroit s'écouler jusqu'à épuisement. Cette crainte est encore augmentée par l'observation des hémorragies rebelles qui persistent tant qu'il reste un corps étranger qui agace la matrice. En effet, pourquoi cette différence de résultat dans l'une et l'autre circonstances ? les vaisseaux ont la même irritabilité dans ces deux cas; leurs orifices peuvent donc se contracter également, et par ce resserrement

mettre fin à l'hémorragie. Cependant la chose n'arrive pas ainsi. Quand l'utérus est complètement débarrassé des corps étrangers qu'il contenoit, il se contracte uniformément dans tout son contour; les bouches béantes des vaisseaux dilatés sont comprimées également dans toute l'étendue du viscère, et l'hémorragie doit cesser. Au contraire, tant qu'il reste un corps étranger dans la capacité de la matrice, il maintient quelques portions de sa cavité dans une extension proportionnée au volume par lequel il résiste à la contraction générale; les ouvertures des vaisseaux compris dans ces portions étendues ne se contractent point, parce que l'extension s'oppose au rapprochement des parois de leur diamètre; il résulte de cette disposition la facilité avec laquelle le sang continue à s'échapper, et la durée de l'hémorragie.

On croit que la position verticale, l'attitude habituelle de l'espèce humaine, est une des principales causes qui contribue à rendre les pertes et les avortemens plus dangereux et plus fréquens que dans les animaux dont le corps est soutenu horizontalement sur quatre pieds. Cette assertion n'est pas sans fondement, puisqu'il résulte de

cette position que le placenta tend toujours en en-bas avec l'utérus. Quoique ce viscère et le fœtus avec ses membranes et ses eaux, soient soutenus par les os du bassin qui leur servent d'appui, cependant les secousses auxquelles ils sont exposés, ont un effet beaucoup plus marqué chez les femmes que dans les femelles des autres espèces. Au reste on prendra une idée plus complète de la vérité de cette proposition, en lisant ce qui sera dit des causes et des phénomènes de l'avortement. J'ajouterai enfin que les femelles des quadrupèdes n'éprouvant jamais les effets d'une plethore aussi manifeste que celle qui a lieu chez les femmes, les agens capables d'occasionner les pertes et les avortemens, n'ont pas un résultat semblable dans les unes et les autres. En effet, la surabondance du sang est telle chez les femmes, qu'un grand nombre de fœtus sont expulsés de la matrice dans les premiers mois de la gestation. Outre les exemples que j'ai donnés ailleurs de cet accident, je rapporterai encore ce que nous a transmis Horatius Augenius. « Dans le temps que je pratiquois » la médecine à Pise, dit cet observateur, » une femme de grande maison avortoit » chaque année au troisième mois de sa

» grossesse. J'en ai connu une autre qui
» éprouvoit le même accident après le qua-
» trième mois. Je remarquai que l'avor-
» tement, chez l'une et l'autre, dépen-
» doit de la plethore. Je me déterminai, si
» l'une ou l'autre concevoit par la suite,
» de lui faire tirer du sang à propos. L'une
» d'elles devint enceinte. J'exécutai ce que
» j'avois conçu, ce qui réussit parfaitement;
» car cette femme qui avoit avorté quatre
» fois avant qu'elle suivît mes conseils, eut
» ensuite des grossesses très-heureuses. Elle
» est maintenant mère d'une nombreuse fa-
» mille ».

On prévoit qu'une hémorragie aura lieu par la considération des causes exposées dans ce chapitre et dans celui qui traite de l'avortement. On dit encore que la dilatation de l'orifice de la matrice au-delà du degré que comporte l'état actuel de la grossesse, est un signe de perte de sang; cette cause fait partie de celles de l'avortement, ainsi que l'affaissèment des mammelles, etc.

Quelques femmes ont un écoulement de sang par la vulve, au troisième, quatrième mois de la gestation, ou même plus tard. Cette espèce de perte est une suite de la pléthore; elle est fournie par les vaisseaux

libres de l'utérus ; elle tient lieu de menstrues, dans les sujets qui forment plus de sang que le fœtus n'en emploie à sa nutrition et à son accroissement. Elle a lieu plusieurs fois, mais à des époques régulières. Cependant elle est inquiétante à la première apparition, sur-tout si la grossesse est déjà avancée. On la distingue de l'hémorragie de l'utérus, en ce que cette dernière est accompagnée de douleurs et de contractions de la matrice, tandis que dans la perte, qu'on pourroit nommer menstruelle, les douleurs n'existent pas ; il n'y a point non plus de spasme fatigant dans les régions abdominale et lombaire. Les femmes ne ressentent ni foiblesse, ni cette secrète horripilation, et cet éréthisme qui se trouve constamment uni à la véritable hémorragie ; *c'est* dit Hoffman, *un écoulement sans trouble, qui est une suite de la pléthore sanguine, un flux modéré et utile, qui se fait par les vaisseaux du vagin.* Il est certain que les extrémités vasculaires utérines, qui ne s'abouchent point aux membranes et qui restent libres, donnent aussi passage aux menstrues qui ont lieu pendant la gestation ; les vaisseaux du vagin ne contribuent point à cet écoulement. On reconnoît en-

core la différence de cette espèce de perte d'avec celle qui tire sa source du décollement du placenta, en ce que, dans la derniere, l'orifice de la matrice est ramolli et dilaté : circonstances qui ne se trouvent point dans celle dont je parle.

L'hémorragie, qui arrive dans les derniers temps de la grossesse, est plus difficile à calmer que celle qui se manifeste dans les premiers mois. (Je suppose, entre les causes qui lui ont donné naissance, une action égale et un effet semblable, un décollement de la même étendue, etc.) On conçoit la raison de ce phénomène, en réfléchissant à la différence du diamètre des vaisseaux utérins, dans l'un et l'autre temps. Le danger suit dans son intensité la progression du développement de ces vaisseaux. C'est d'après cette réflexion que Mauriceau établit l'axiome suivant : Le flux du sang est ordinairement d'autant plus abondant et dangereux, que le terme de la grossesse est plus avancé. Il n'est donc pas surprenant qu'on calme assez fréquemment les pertes qui arrivent au second, troisième et quatrième mois de la gestation, quoique les avortemens soient alors très-fréquens. On a remarqué que les femmes périssoient rarement avant le cin-

quième mois révolu, à moins qu'il n'y eût complication de quelqu'autre maladie, ou qu'elles ne fussent abandonnées sans secours. Il n'en est pas de même de celles qui se manifestent au septième, huitième et neuvième mois; quoique les pertes aient souvent été modérées avant l'avortement, Puzos a observé que la plupart des femmes mouroient peu de temps après leur délivrance.

Cependant on seroit dans l'erreur, si on se persuadoit que les hémorragies qui ont lieu dans les premiers temps, sont sans dangers : toutes les fois que la matrice ne sera pas débarrassée complètement, l'hémorragie sera rebelle et par conséquent dangereuse. Elle sera entretenue par la présence d'un corps étranger dans la matrice ; on ne peut donc attendre sa cessation, que de la sortie du corps qui occasionnera sa durée ; j'ai donné précédemment des exemples de cette vérité. L'extraction du placenta étant plus difficile dans les premiers mois de la grossesse, parce que le cordon ombilical se rompt aisément, l'hémorragie, que sa présence entretient, est plus redoutable.

Les fièvres aiguës qui surviennent avec l'hémorragie utérine, causent presque toujours la mort, parce que l'accélération du

mouvement du sang rend la perte plus rebelle; d'ailleurs, l'épuisement de la malade s'oppose à la coction de l'humeur morbifique; par conséquent on n'a plus de crise à espérer. Telle est la cause qui rend les avortemens si funestes, chez les femmes qui ont usé de remèdes violens et capables de porter l'incandescence dans les humeurs. Ces vérités sont confirmées par les remarques d'Hyppocrate.

Les pertes excessives sont aussi une cause de maladies chroniques : elles sont suivies d'obstructions, de cachexie, d'hydropisie, de fièvre lente, de scorbut, etc.

Quand *les eaux se forment*, pour parler le langage des accoucheurs, c'est-à-dire, quand les membranes qui les contiennent, se présentent à l'orifice de la matrice et qu'il y a un léger écoulement de sang, l'hémorragie ne sera pas dangereuse; parce que les membranes ne peuvent pas se déplacer ainsi, que le placenta n'ait été en grande partie détaché de la matrice. Dans ce cas, son entier décollement sera facile, et la mère sera aisément délivrée, et la perte peu considérable.

Quoique Mauriceau fût convaincu que l'espèce de perte que j'ai nommée *menstruelle*,

pour la distinguer de celle qui fait l'objet de ce chapitre, n'étoit pas ordinairement dangereuse, puisqu'il ne s'évacue par cette voie que la quantité de sang surabondante, qui auroit pu nuire par sa présence aux progrès de l'accroissement du fœtus, il conseille de ne pas attendre, pour pratiquer une saignée, qu'elle se manifeste de nouveau. Il craignoit que le sang ne trouvât pas toujours les vaisseaux du vagin disposés à lui livrer passage, et d'après cette inquiétude, il pensoit qu'on ne pouvoit pas s'en fier entièrement à la nature sans manquer de prudence. Il avoue toutefois qu'il a su, par l'observation, qu'un assez grand nombre de femmes n'en avoient pas paru affectées d'une manière fâcheuse, et que les fœtus qu'elles avoient mis au monde étoient bien portans. Mais il aimoit mieux qu'on eût recours à la saignée du bras, pour éviter tout inconvénient.

Les craintes de Mauriceau étoient sans doute fondées sur quelques observations, dont il auroit dû rendre un compte plus détaillé. Est-il bien certain que le sang qui forme ces pertes *menstruelles*, parte constamment des vaisseaux du vagin, comme Hoffman et quelques autres l'assurent? Je

ne le crois pas. Après un examen bien attentif, j'ai vu des femmes chez lesquelles le col de l'orifice étoit plus relâché ; symptôme qu'on ne reconnoît pas toujours au premier tact, mais qui exige, pour être distingué, une attention soutenue. Hyppocrate avoit fait la même observation : « Si les femmes, » dit ce médecin, qui portent un fœtus de » deux, trois mois, ou même plus âgé, ont » eu l'écoulement de leurs menstrues chaque » mois, elles deviendront plus foibles, pâles » et languissantes, ainsi que les fœtus qui » naîtront d'elles ; elles éprouvent un mou- » vement de fièvre avant l'écoulement. Et » quoique la perte soit légère, la vivacité » de leurs couleurs s'éteint pendant qu'elle » a lieu, la pâleur subsiste aussi long-temps » après l'écoulement. » Il dit ailleurs, en parlant du même accident : « Leur matrice » est plus ouverte qu'elle ne doit l'être ; la » matière, qui devoit servir de nourriture » au fœtus, s'épanche au-dehors ».

Il résulte de cette diversité dans l'écoulement, que l'un peut n'être pas nuisible, mais que l'autre est évidemment funeste à la mère et au fœtus, puisque, dans ce dernier cas, il est impossible que l'accroissement de l'enfant et sa nutrition se fassent convenablement. La

difficulté

difficulté de juger ces deux états et le pronostic qu'on en doit tirer, consistent dans l'examen qui nous conduit à les distinguer. Or, d'après les signes que j'ai rapportés précédemment, on y parviendra facilement. Dans l'écoulement qui dépend de la pléthore, la matrice reste fermée, elle n'est pas douloureuse; les reins, les lombes, l'abdomen, n'éprouvent ni gêne, ni sensation désagréable; les femmes conservent leur force; leur teint conserve sa fraîcheur. Il semble même qu'elles soient plus agiles, et qu'elles aient les mouvemens plus libres après cette perte; celle-là n'est donc pas à craindre. L'autre menace le fœtus d'une mort prochaine ou éloignée. Si l'écoulement est abondant, il affoiblit la mère, et la dispose aux maladies fébriles, avant et après l'accouchement; par conséquent, il est funeste. On le distingue du précédent, par les signes que j'ai donnés dans un des articles antérieurs.

A quelque époque de la grossesse qu'une hémorragie ait lieu, quelle que soit la cause qui l'ait produite, on ne peut se flatter de la guérir sans retour. Puzos ne croit pas que la portion du placenta, qui a été séparée de la matrice, puisse s'y attacher de nouveau, ou si elle y adhère encore, c'est très-foiblement;

et selon lui, l'hémorragie ne cesse que parce que les vaisseaux désemplis se resserrent assez pour empêcher l'écoulement trop prolongé, et qu'une petite portion de ce liquide qui s'y coagule, quand la rapidité de la masse ne déplace plus cette petite quantité, obstrue enfin les extrémités vasculaires. Ce sentiment est d'autant plus vraisemblable, que l'expérience nous prouve tous les jours qu'un suintement léger, s'il est entretenu par la pléthore et sur-tout par l'irritation de la matrice, malgré que sa durée ait été prolongée des mois entiers, dégénère enfin en perte qui est toujours suivie de l'avortement.

Une femme, de la rue de Condé, faubourg St.-Germain, avoit un petit écoulement qui n'étoit qu'un suintement; il ne duroit que quelques momens le matin; il avoit été occasionné par une chute, quelques jours avant son apparition. Cette femme étoit sanguine, mais alors elle n'étoit pas pléthorique; elle ne voulut rien faire pour terminer cet écoulement, qui lui paroissoit peu important. En effet, elle n'avoit que quelques taches à son linge, et le fluide qui s'y épanchoit, n'étoit souvent qu'une sérosité rougeâtre, la couleur étoit quelquefois plus foncée; la

quantité de liquides qui s'écouloit n'étoit pas toujours la même. Ce symptôme étoit accompagné d'un embarras douloureux, mais peu sensible à la région lombaire; la malade s'occupoit de son ménage, sans prendre un exercice fatigant. Cependant, les douleurs augmentèrent, l'écoulement devint plus abondant, six semaines après sa première apparition; alors elle demanda des secours, il n'étoit plus temps, la perte devint considérable et fut suivie d'avortement.

C'est, sans doute, après des observations semblables, que Puzos s'étoit convaincu qu'on ne devoit négliger aucun des secours nécessaires à la guérison des pertes, pour éviter leur retour, et que quelque précaution qu'on prît, on n'étoit pas toujours sûr de les prévenir. Cette doctrine est sur-tout applicable aux femmes dont la vie est dissipée, qui se fatiguent par l'excès des plaisirs; mais plus particulièrement encore si elles sont d'une constitution sanguine?

Une femme, rue du Bacq, avoit une perte dont je n'ai pas pu découvrir la cause, vers la fin du cinquième mois d'une grossesse; elle fut saignée abondamment du bras: elle garda le lit; je lui prescrivis les acides étendus d'eau pour boissons, etc. La perte

fut bientôt calmée, et la malade passa un mois dans un très-bon état. Les plaisirs du carnaval l'attiroient souvent hors de chez elle. La danse, le jeu, les soupers, lui étoient interdits : interdire la danse et les soupers... à une femme du bel air ! Dans le courant du septième mois de la grossesse, elle eut une hémorragie abondante ; le fœtus et le placenta furent entraînés avec le sang, dans l'espace de deux heures. J'ai vu d'autres femmes, dont la conduite étoit plus prudente, qui ont avorté après plusieurs hémorragies, malgré les secours les mieux indiqués.

L'hémorragie exige les remèdes les plus prompts ; la première indication à remplir, est de faire une révulsion et d'attirer le sang aux parties supérieures. Pour cet effet, on couchera les femmes sur un plan horizontal, et même un peu incliné du côté de la tête ; à moins que le volume du ventre ne gêne les fonctions des viscères de la poitrine, comme cela arrive dans quelques sujets à la fin de la grossesse. On maintiendra la malade dans cette attitude, le plus long-temps qu'il sera possible, pour éviter que le sang ne se porte trop abondamment vers les parties inférieures. On écartera des malades tout sujet

d'attention, d'inquiétude, toute cause d'impression vive, pour que l'esprit reste dans le plus grand repos ; on aura soin d'entretenir dans l'appartement un jour un peu obscur, parce que la grande lumière cause une certaine agitation : une lumière foible, au contraire, repose l'esprit et invite à la tranquillité. On évitera soigneusement les conversations longues, fatigantes ou ennuyeuses. Le service de la malade se fera sans bruit et sans éclat. On dégagera le corps de tout habillement qui rendroit la circulation difficile ; on ne permettra aucun mouvement, si ce n'est pour changer d'attitude, quand celle qu'on aura observée, sera fatigante.

On rendra l'air de l'appartement frais, et la malade sera médiocrement couverte ; on a observé que le froid même suffisoit pour arrêter les hémorragies, et que quand on réchauffoit trop promptement, ou qu'on rappeloit lentement une chaleur assez sensible, la perte recommençoit avec violence.

Les foiblesses légères qui surviennent dans les commencemens de l'hémorragie, quand la malade n'est pas épuisée, ne sont pas des symptômes dangereux : elles sont nécessaires pour faciliter le rapprochement des extrémités vasculaires ; car pendant que la circu-

lation est rallentie, les vaisseaux se referment avec plus de facilité. C'est donc un mal de ranimer les forces et de rappeler l'action vitale, comme on le pratique d'ordinaire, avec des liqueurs spiritueuses, des sels volatils, acides ou alkalis. On occasionne par cette méthode une secousse vive dans le systême nerveux ; son impression se porte sur les vaisseaux, et les fluides en sont mûs avec plus d'activité. Swieten ne permet, dans ces cas, que l'usage des odeurs douces, comme celle de l'orange, de la mélisse, de citron, de tilleul, de sureau, etc.

La méthode de couvrir les malades de linges imbibés d'eau froide, est très-ancienne. Hyppocrate recommande d'appliquer sur la région ombilicale une éponge imbibée d'eau froide, ou des linges doux qu'on y aura trempés; il vouloit aussi qu'on les arrosât avec le même liquide. Moschion conseille de les changer fréquemment, afin qu'ils ne contractent pas de chaleur, restant trop long-temps appliqués sur le corps. Mais l'arrosement prévient cet inconvénient. Ce n'est pas ici le lieu d'indiquer les aspersions, qui font une impression subite et violente sur une grande surface du corps, et qui ont été recommandées par quelques praticiens,

comme un moyen très-efficace ; elles seroient dangereuses pour une femme dont on craint l'avortement, parce que le spasme qu'elles occasionnent est très-étendu et chasse tous les fluides de la circonférence au centre. Je ne suis pas d'avis qu'on jette des seaux d'eau glacée de prime-abord, sur une femme qui a une hémorragie causée par le décollement du placenta. Cette méthode est mal conçue, elle force la matrice à se contracter avec violence, elle refroidit en même-temps tout le corps et les extrémités, chasse dans les cavités intérieures tout le liquide qui circule dans leurs vaisseaux.

Sigaud, médecin de la faculté de Paris, tenoit vis-à-vis la matrice un arrosoir suspendu à une certaine hauteur ; par ce moyen, il faisoit couler sur la région hypogastrique un filet d'eau, dont l'action modérée causoit une impression d'abord légère sur la matrice ; mais cette sensation étoit continuée par la précaution qu'il prenoit de remplir l'arrosoir d'eau froide, à proportion qu'elle s'écouloit. Par ce moyen, les vaisseaux se contractent paisiblement : ce viscère lui-même se resserre autant que peuvent le permettre les corps étrangers qu'il contient. Cette manière de

déterminer la contraction des vases qui fournissent le sang, est très-ingénieuse, et mérite la préference sur toutes celles qu'on a employées précédemment. Il semble qu'elle se rapproche de la méthode d'Hyppocrate, dont le procédé ne nous est pas assez connu, faute d'être annoncé dans tous ses détails. Au reste, Sigaud a obtenu des succès constans par cette manœuvre.

Au lieu d'exposer, comme le recommande Moschion, la poitrine, la tête et les extrémités à l'action du froid, je pense, au contraire, qu'il faut entretenir ces parties dans un degré de chaleur modérée. La raison en est que le sang y circule librement, mais avec lenteur, qu'il s'y répand uniformément; il n'accable donc pas de toute sa masse la partie sur laquelle on craint son irruption; la perte peut être plus long-temps continuée sans danger pour la malade. Il y a donc une contradiction manifeste dans les principes de Moschion. Après avoir conseillé d'exposer toute la surface du corps à l'action du froid, soit en jetant une grande quantité d'eau qui le couvre en entier dans sa chute, soit en agitant l'air dont on détermine le courant sur lui, par le moyen des machines qu'il indique, il veut qu'on fixe le sang

dans les extrémités par des ligatures ; il sentoit donc la nécessité de contenir autant de fluides qu'il étoit possible dans les parties éloignées de la matrice, pour entretenir la vie. Il est plus facile de l'y fixer par une chaleur modérée. D'ailleurs, les ligatures ne peuvent comprimer les vaisseaux que partiellement, parce que le sang arrêté dans les extérieurs, passe par les internes pour se rendre au cœur. Les ligatures des parties inférieures sont dangereuses, elles font refluer le sang des artères crurales et sciatiques dans les hypogastriques, et par suite dans les parois de l'utérus ; elles sont donc opposées au but que ce médecin s'étoit proposé. Il est étonnant que Swieten, qui cite ces passages de Moschion, n'ait pas connu le défaut de cette doctrine. Il conseille lui-même un bain froid ; mais réfléchissant ensuite que les mouvemens nécessaires pour y placer les malades sont pernicieux, il en restreint l'usage aux hémorragies qui sont sur le point de se terminer : faute grave, puisque l'impression du bain froid produiroit le même effet que l'aspersion complète de l'eau et la ventilation. Il ajoute que le bain seroit composé de décoctions de plantes astringentes : quel fruit attendoit-il d'une dé-

coction de plantes astringentes, appliquées à la surface du corps? Quel est le médecin sensé qui, voyant le sang couler à grands flots, feroit paisiblement une décoction de plantes astringentes? Ce bain ne pourroit servir qu'à faire des ablutions sur un cadavre.

La saignée est recommandée sans restriction dans les pertes de sang. Elle est utile dans les sujets pléthoriques, qui ont le pouls fort et fébrile, et qui n'éprouvent qu'un écoulement modéré; mais quand le sang a déjà été répandu abondamment et que la malade est affoiblie par l'hémorragie, la saignée est dangereuse, parce qu'elle augmente l'épuisement. Il faut donc, pour la prescrire, avoir égard à la constitution du sujet, à l'espèce d'hémorragie qui a lieu et au temps qu'elle a duré. En effet, dans le premier moment d'une hémorragie, quoique considérable, la saignée peut être avantageuse à une femme très-sanguine, pourvu qu'en la faisant, on ne la fatigue point par une attitude incommode. Il est nécessaire de la laisser couchée; il faut que le chirurgien se prête à ce petit embarras. L'état du pouls sera la règle suivant laquelle on se dirigera pour ouvrir la veine; s'il est plein, fort et

tendu, on fera une saignée; si le pouls est foible, on s'en abstiendra.

L'usage des astringens, dans les pertes de sang de la matrice, est très-borné; les remèdes styptiques ne peuvent pas être introduits sur les vaisseaux qu'on voudroit fermer. Ce n'est pas ici le lieu de tenter des injections astringentes, parce qu'elles ne parviendront point à la partie malade, puisque le fœtus et ses membranes, qui sont vis-à-vis l'orifice de la matrice, empêcheroient l'injection de se porter au point où le décollement du placenta s'est fait. Les pessaires irritans, qu'on conseille d'introduire dans le vagin, sont dangereux; ils n'ont d'action que sur les parties saines. Si le spasme qu'ils causent est violent, il déterminera des contractions de la part de la matrice, d'où résultera l'avortement.

Leroux, de Dijon, recommande l'usage du tampon dans les pertes qui arrivent pendant la grossesse; il en a obtenu les succès les plus marqués, comme ses observations le prouvent. Il résulte, au reste, des faits qu'il rapporte, que la plupart des femmes pour lesquelles il a employé cette méthode, ont avorté. Ce résultat exige que je fasse quelques réflexions, avant de passer à l'exa-

men des avantages du tampon. Toutes les fois que le sang, arrêté dans la matrice, formera un ou plusieurs caillots assez volumineux pour occasionner une distension, même légère, de la part des parois de ce viscère, l'avortement s'ensuivra. Or, ne pourroit-on pas, dans quelques circonstances, s'abstenir de l'usage du tampon, puisqu'il est suivi assez constamment de la sortie du fœtus? Quand la perte ne sera pas assez considérable pour mettre la malade en danger de perdre la vie, et qu'on aura, avant ce terme, employé les remèdes capables de diminuer l'écoulement, si l'hémorragie s'affoiblit, si on reconnoît qu'elle soit prête à se terminer, ou qu'elle cesse, le tampon devient inutile; il seroit dangereux pour le fœtus de l'employer, puisque la petite portion de sang qui doit encore s'écouler, seroit retenue dans la matrice, et formeroit un caillot qui fatigueroit l'utérus par sa présence.

Leroux semble avoir prévu cette objection, en disant que le tampon, après s'être opposé à l'écoulement du sang par l'orifice de l'utérus, force celui qui est contenu dans le viscère à se coaguler; mais qu'il ne s'y amasse pas en grande quantité, parce

que le fluide qui s'échappe des vaisseaux béans, ne peut pas augmenter le décollement du placenta. Cette proposition ne me paroît pas être entièrement juste. Cet habile accoucheur, en faisant le résumé des observations qu'il a faites pour connoître en général quelle est la quantité de sang qui a été arrêté dans la matrice, l'évalue à deux palettes : or, les caillots qui composeroient deux palettes de sang, ne sont-ils pas assez volumineux pour fatiguer la matrice ? Léroux sait, aussi bien que toutes les personnes instruites, qu'il ne faut pas un corps étranger, d'un aussi grand volume, pour entretenir une hémorragie, ou pour déterminer les contractions de l'utérus. J'en ai rapporté quelques exemples : tous les praticiens ont été témoins de faits semblables.

Le même auteur ajoute que le sang qui se coagule, se trouve comprimé d'un côté par les parois de la matrice, et de l'autre par les membranes du fœtus. Rien n'est plus vrai que cette proposition ; mais dans aucun temps de la grossesse, à compter du deuxième mois, il ne peut se trouver un espace libre entre la matrice et le placenta, qui contienne le quart du volume dont j'ai parlé. Le reste n'a donc pu s'amasser qu'aux dépens d'une

extension forcée de l'utérus ; et c'est cette extension rapide, puisqu'elle doit avoir lieu dans un court espace de temps, qui fatigue la matrice et détermine ses contractions. C'est pourquoi les femmes ont presque toujours avorté, non-seulement celles auxquelles Leroux a sauvé la vie par la méthode dont je parle, mais aussi celles qui ont été soumises à la même épreuve par d'autres accoucheurs instruits et exercés, dont le même auteur cite les observations.

Il suit de l'examen de ces faits, que lorsqu'on est appelé à l'invasion de la maladie, le tampon n'est pas le premier moyen qu'on doit mettre en usage ; et en cela je ne suis pas d'un avis bien contraire à Leroux, puisque par ses écrits il est prouvé qu'il a employé différentes fois la méthode qu'on suit ordinairement avant d'introduire le tampon ; peut-être même a-t-il eu la même idée que moi de ses suites : c'est au moins ce qui semble résulter de sa manière d'agir.

En observant la conduite que j'ai indiquée plus haut, les vaisseaux qui fournissoient le sang se resserreront insensiblement ; celui qui en étoit sorti, s'écoulera de la matrice, et ne formera pas un corps étranger d'un volume fatigant. Par conséquent l'utérus

restera dans un état paisible, et la grossesse parviendra plus facilement à son terme.

Quand l'hémorragie est furieuse, le pouls fébrile et irrité; quand elle a duré assez de temps pour affoiblir la malade; quand la lenteur des moyens que j'ai proposés et dont je parlerai encore, ne laisse pas espérer de terminer bientôt l'écoulement, je crois, comme le savant accoucheur que j'ai cité, qu'on ne peut retarder l'application du tampon; il faut même l'imbiber de liqueurs astringentes et styptiques. On ne doit point s'inquiéter ici de ce que deviendra l'enfant, puisqu'il est destiné, par la nature de la maladie même, à être rejeté du sein de sa mère; les soins doivent avoir pour objet la conservation de celle-ci. D'ailleurs, comme l'avortement qui suit l'application du tampon, paroît plus facile que celui qu'on procure par une méthode violente, si le fœtus est parvenu à un âge suffisant pour être nourri, il sera plus ménagé à sa naissance, et par conséquent il offrira plus de ressources pour lui conserver la vie.

Willis avoit observé que quelques placentas contractoient une forte adhérence avec la matrice, et qu'on faisoit en vain des efforts pour les arracher. Il y a lieu de croire que,

dans ces circonstances, l'extrême union de ces parties entr'elles a été formée par une phlogose qui a occupé quelques points de l'utérus. Si l'on attendoit le décollement complet du placenta, et que cet état fût accompagné d'une hémorragie considérable, la malade ne survivroit point à son accident. L'usage du tampon est donc indispensable; mais cet objet est relatif aux hémorragies qui suivent la naissance de l'enfant, et je ne dois pas m'en occuper davantage dans ce chapitre.

L'agitation qu'éprouve une femme qui sent couler son sang, la crainte de perdre la vie, porte dans ses nerfs un trouble qui agite ses liquides et qui augmente encore l'hémorragie. Le désespoir de perdre un héritier, ne dût-il partager que la misère de sa mère, est un nouveau sujet d'inquiétude. Pour calmer ce désordre, Boerhaave recommande l'opium et ses préparations : on ne peut pas douter qu'il ne produise un effet avantageux, quand on réfléchit aux expériences par lesquelles Alston a prouvé d'une manière convaincante, que les opiatiques rallentissent singulièrement la marche du sang, malgré que la fréquence du pouls n'en paroisse pas sensiblement diminuée. On aura donc

donc obtenu une impulsion moins considérable vers les canaux qui sont ouverts, et par conséquent une diminution réelle de l'écoulement dans un temps déterminé. L'effet le plus marqué, est la cessation du spasme qui entretenoit l'hémorragie. Ce spasme se manifeste par la dureté et l'irritation du pouls, marque certaine d'une hémorragie rebelle. Après l'usage des narcotiques, le pouls prend un rithme plus tranquille; ses pulsations sont plus molles, l'artère ne paroît pas si concentrée, si serrée, et le sang n'est plus poussé avec la même violence. Boerhaave prescrivoit la mixture suivante, à prendre par demi-once, chaque demi-heure, jusqu'à ce que l'hémorragie fût calmée : *prenez de pierre hématite, de bol d'Arménie, de sang-dragon, de chaque un gros; de sirop de myrthe une once, d'opium trois grains, d'eau distillée de plantin six onces.*

Il me reste quelques réflexions à faire sur les préceptes donnés par des accoucheurs célèbres. Dans les cas où l'hémorragie persisteroit et mettroit la vie de la malade en danger, on conseille unanimement de faire des efforts pour dilater la matrice, afin de procurer un prompt avortement. Les tentatives qu'on fait à cet égard sont presque

toujours infructueuses quand le col de ce viscère reste fermé et dur, ce qui arrive ordinairement dans les premiers mois de la grossesse. Si, pour parvenir au but qu'on se propose, on use de violence, on déchire l'orifice de l'utérus, et on occasionne, par cette manœuvre funeste, une maladie aussi dangereuse que celle qu'on vouloit guérir. Levret étoit si persuadé de l'inutilité de cette méthode et du danger dont elle étoit accompagnée, qu'il ne vouloit pas même qu'on touchât l'orifice de la matrice dans les hémorragies, afin de ne point irriter infructueusement ce viscère, à moins que les douleurs de l'accouchement ne se fissent sentir. Mais quand les eaux se formoient, il perçoit les membranes, afin que la matrice pût se contracter sur elle-même après l'écoulement des eaux, et fermer l'orifice des vaisseaux ouverts. Puzos vouloit qu'on excitât la douleur, afin de terminer l'accouchement et donner à l'utérus la liberté de se contracter. On étoit tranquille sur le sort de la malade, quand la tête, qui se présentoit au passage, fermoit exactement la matrice, et mettoit obstacle à l'effusion du sang. Tous les efforts se bornoient donc à procurer la sortie du fœtus pour faire cesser l'hémorragie,

quand on ne pouvoit plus éviter l'avortement.

Dans ce cas, l'usage du tampon est toujours préférable ; car, comme l'observe Leroux : « Toutes les pertes de sang, qui surviennent pendant la grossesse, ne sont pas suivies de l'accouchement ; ainsi, voilà déjà un cas où la méthode de Puzos ne conviendroit pas, et même où elle pourroit être nuisible. 2°. L'orifice de la matrice, porté en arrière, suffisamment ouvert pour permettre l'effusion du sang, ne l'est pas quelquefois assez pour que le chirurgien puisse le franchir, afin d'aller ouvrir les membranes, sur-tout lorsqu'il n'a pas été aminci par les contractions, et qu'il a encore beaucoup d'épaisseur et de solidité. 3°. Toutes les pertes de sang ne cessent pas après l'ouverture des membranes ; il y en a même quelques-unes qui ne se déclarent que lorsque les eaux sont écoulées ; la méthode de Puzos se trouve ici en défaut, et on n'a rien proposé jusqu'à présent qui dispense de l'accouchement forcé. 4°. Enfin, la situation contre-nature de l'enfant et l'attache du placenta sur l'orifice de la matrice, ne paroissent pas être compris dans le nombre des cas où la méthode de Puzos puisse convenir ;

» cependant il n'est pas toujours possible de
» faire à temps l'accouchement forcé ».

Il résulte de ces observations, que toutes les fois qu'on ne peut pas éviter l'avortement, le tampon est préférable, quand l'accouchement n'est pas prochain et que la malade est en danger. Pendant que l'écoulement est empêché, la matrice entre en contraction; son orifice se dilate, et le passage de l'enfant devient plus facile. D'ailleurs, le placenta se détache insensiblement pendant les douleurs: tout se prépare donc d'une manière favorable pour l'expulsion du fœtus et de ses enveloppes, et la matrice chasse enfin (comme il résulte des observations de Leroux) l'enfant, le placenta, les caillots de sang, et le tampon qui s'opposoit à leur passage.

L'accoucheur recommandable, dont je parle, présume qu'en arrêtant l'hémorragie par le tampon, *on pourroit espérer de conserver la grossesse*. Je ne le crois pas, j'en ai donné les raisons précédemment : aussi, ajoute-t-il plus bas : « Nous n'avons jamais » tenté cette méthode, dans le cas que » nous venons d'exposer. » Si l'autorité de Smellie, dont il appuie cette conjecture, lui paroît favorable, la réussite ne pourroit avoir eu lieu que dans des circons-

tances où la matrice étoit débarrassée des gros caillots de sang qu'elle auroit pu contenir ; et l'introduction des tampons astringens, si elle a fait cesser la perte en occasionnant la contraction des vaisseaux ouverts, n'a pas empêché qu'un reste de sang ne s'épanchât ; autrement, il y auroit eu de nouvelles hémorragies.

Il ne suffit pas, pour prévenir l'avortement, de faire cesser la perte de sang ; si l'on veut que la grossesse arrive à son terme, il est nécessaire de maintenir les femmes qui ont éprouvé cet accident, dans un état de tranquillité habituelle, leur interdire tout exercice violent, éloigner d'elles tout sujet de passion active, les nourrir avec des substances de facile digestion, ne pas permettre que les excrémens séjournent long-temps dans les gros intestins, les saigner de temps en temps, quand la force du pouls paroîtra l'exiger et qu'on reconnoîtra de nouveaux signes de pléthore, ou qu'il y aura un sentiment de douleur dans la région des reins et des lombes, des tiraillemens dans les attaches des ligamens de la matrice, tant antérieurement que latéralement ; leur faire conserver, autant qu'on le pourra, une situation horizontale. A cet effet, on leur

conseillera de garder le lit le plus long-temps qu'elles pourront. Dans la journée, on les fera coucher sur des chaises longues, sur lesquelles elles puissent être dans une situation commode. On leur interdira l'usage des liqueurs fermentées, des vins de liqueurs, du café, des infusions aromatiques, des ragoûts épicés avec des substances cordiales échauffantes. Leurs alimens ordinaires seront le poisson d'eau douce, les viandes blanches, les bouillons avec les pâtes, les graines farineuses. Leur boisson sera composée d'eau acidule et rafraîchissante, ou une dissolution de sirop acidule, dans suffisante quantité d'eau, hors des repas.

CHAPITRE LXI.

De l'avortement.

On appelle avortement, l'expulsion du fœtus hors la matrice avant le terme ordinaire de la naissance. Les anciens distinguoient deux espèces d'avortement : l'une, qu'ils nommoient *abortus*, celle qui consiste dans la naissance du fœtus avant les neuf mois révolus de la gestation ; l'autre, qu'ils désignoient par *aborsus*, quand l'enfant

avoit été corrompu dans la matrice, pendant les premiers temps de la grossesse. On a aussi distingué un avortement spontané, celui qui a lieu sans cause manifeste, d'avec celui dont la cause est connue ; l'avortement forcé, dont on parlera dans la suite, est de cette dernière classe. Les modernes prétendent qu'il ne faut point confondre avec lui les naissances prématurées. Ils disent qu'il y a avortement, toutes les fois que le fœtus est expulsé de la matrice avant l'âge de sept mois ; et naissance prématurée, quand l'enfant naît dans le septième mois et les suivans, jusqu'au terme fixé par la nature pour l'accouchement. Le motif de cette distinction est que les premiers ne peuvent être conservés à la vie, tandis qu'il y a des exemples fréquens de fœtus nés au septième mois de la grossesse, qu'on a élevés. Si l'on en croit quelques observateurs, on a aussi nourri des fœtus de six mois. Avicenne en cite un exemple. Cardan, Everard, Vallisneri et Diemerbroeck, assurent positivement le même fait, d'après leur observation. Mais quand on supposeroit qu'ils ne se seroient pas trompés, et qu'un défaut de nutrition suffisante n'auroit pas fait paroître ces enfans plus jeunes qu'ils n'étoient en effet : ces exceptions

sont si rares, qu'elles ne doivent point déterminer les physiciens à rejeter la distinction qu'on a généralement admise entre les fœtus nés au septième mois, et ceux qui sont nés avant ce terme.

Il est bien plus difficile de se persuader qu'on ait élevé des fœtus de cinq mois. Ferdinand Mena, Vallesius, Montuus et Cardan, attestent qu'on en a conservé. Montuus cite l'exemple d'un officier de la maison d'un Henri, roi de France, qui étoit parvenu à un âge avancé, dans le temps qu'il publioit son observation. Pour prouver la vérité de l'une des siennes, Cardan dit positivement qu'un enfant de cinq mois, qui ne pouvoit pas téter, fut nourri long-temps en lui versant du lait dans la bouche par un siphon. Cette particularité n'est point une marque assurée de l'extrême jeunesse d'un fœtus, puisqu'on en a vu un grand nombre chez lesquels la même fonction étoit impossible, quoiqu'ils fussent nés au terme de neuf mois, parce que le frein de la langue s'étendoit vers la pointe de cet organe, et rendoit la succion impraticable. Si ces assertions sont fondées, comment est-il possible que nos contemporains, qui ont porté l'art des accouchemens à un degré de perfection qu'il n'a-

voit pas dans les temps précédens, et qui par conséquent font usage de manœuvres plus ménagées, plus adroites, et moins nuisibles au fœtus, ne puissent parvenir à les conserver quand ils naissent à cet âge? Les principes qu'ils adoptent unanimement sur la question que j'examine, me font croire que les auteurs cités dans cet article, n'ont pas pris le soin nécessaire de s'assurer de la vérité.

Quoi qu'il en soit, on doit considérer les fœtus nés avant le septième mois, comme de vrais avortons. Je ne crois pas, avec quelques modernes, qu'il *soit des cas où vers la fin du sixième mois, ils doivent être regardés comme des fœtus parfaits*. On ne terminera point *le cours des controverses qui se sont élevées entre les auteurs, en assignant pour règle dans ces cas douteux, la perfection d'un fœtus et son aptitude à vivre* en naissant à six mois. Cette manière de penser, quelque ingénieuse qu'elle soit, ne s'accorde nullement avec les faits; et l'expérience journalière prouve qu'elle est erronée. Quant à moi, j'appellerai indistinctement avortement, toute naissance avant le terme ordinaire de la gestation; parce que cet objet est bien moins une discussion phy-

siologique qu'un point de médecine-pratique de la plus grande importance, dans le plan de mon travail.

Il n'est point d'accident dont les causes soient aussi multipliées que celles de l'avortement ; chacune des maladies dont une femme grosse est attaquée, peut la faire avorter. L'excès même de la force de sa constitution est encore une cause d'avortement. Ainsi la pléthore sanguine et tous les symptômes qu'elle occasionne, procurent plus ou moins facilement l'exclusion du fœtus, avant le terme ordinaire de sa naissance. Les changemens qui arrivent dans les digestions, en sont une cause éloignée, en ce que l'estomac et les intestins se remplissent souvent de matières qui les irritent; d'où les dévoiemens opiniâtres et les vomissemens. Le dévoiement qui porte le trouble dans les intestins, fait parvenir jusqu'à l'utérus le spasme et l'irritation qu'il faisoit éprouver aux viscères qui en étoient les premiers affectés ; l'utérus, à son tour, est attaqué de mouvemens convulsifs qui déterminent la sortie du fœtus. Cette action est d'autant plus prompte, que l'acrimonie des matières irritantes est plus considérable ; et comme les nerfs des intestins sont en partie les mêmes que ceux de la ma-

trice, l'irritation se communique aisément des premiers aux autres, pour opérer la révolution dont je parle.

Dans le vomissement, l'avortement est encore plus prompt, parce qu'outre l'irritation communiquée de l'estomac à la matrice, les secousses violentes qui accompagnent ce symptôme, excitent des commotions subites dans l'utérus, et déterminent sa contraction; d'où l'avortement. Cependant, on a vu des femmes conserver les fœtus jusqu'au terme ordinaire, malgré des vomissemens presque continuels dans tout le temps de la grossesse; mais il faut observer, pour concevoir comment la chose a pu arriver ainsi, que certains sujets vomissent presque sans effort. J'ai connu, dans ma province, une femme qui vomissoit avec une telle facilité, que ceux qui se trouvoient avec elle, ne s'en apercevoient pas toujours. Au moment où elle sentoit un soulèvement d'estomac, elle mettoit son mouchoir à sa bouche, et recevoit ainsi les matières qu'elle rendoit par le vomissement. Cette particularité ne peut avoir lieu que chez les personnes extrêmement irritables, et qui ont les nerfs de la plus grande mobilité. Une autre cause qui contribue à la conservation de certains fœtus,

malgré les vomissemens fréquens, c'est le défaut de nutrition suffisante qui met obstacle à leur accroissement, et qui prive aussi le placenta de la quantité d'eau qu'il contient ordinairement. Il suit de cet état, que la matrice acquérant moins de développement dans un temps déterminé, elle supporte plus aisément les secousses opérées par les vomissemens. Cette explication fait aussi concevoir comment quelques enfans résistent à un dévoiement opiniâtre, et demeurent dans la matrice jusqu'au terme ordinaire de la gestation.

Toutes les grandes douleurs, quel que soit le siége qu'elles occupent, causent un agacement dans les nerfs, et par conséquent peuvent déterminer l'avortement. Leur effet est d'occasionner des mouvemens convulsifs dans toutes les substances musculaires ; c'est pourquoi les personnes qui en sont attaquées sont souvent prises de convulsions. Les douleurs qui se fixent dans des parties très-éloignées de la matrice, sont moins à craindre que les autres ; mais si elles persistent avec violence, elles communiquent enfin leur agacement à ce viscère ; agacement qui le fait entrer lui-même en convulsion, et qui occasionne l'avortement.

Une toux opiniâtre est un symptôme dangereux ; tous les accoucheurs citent des exemples d'avortemens qui ont été la suite de cet accident. En effet, les contractions convulsives du diaphragme entraînent avec elles, celles des muscles du bas-ventre, et l'effet de ces secousses se porte avec effort sur la matrice, et détruit l'adhésion du placenta. On juge bien qu'une toux légère qui n'occasionne pas de grands ébranlemens, n'est pas capable de détacher les membranes, ni d'irriter la matrice au point de la faire contracter. Je vois souvent une femme grosse de huit mois, qui est attaquée depuis un an de la phthisie pulmonaire ; elle tousse fréquemment depuis que le poumon est en suppuration ; mais sa toux n'est pas violente, elle est suivie de crachats abondans, et cet état ne paroît pas nuire à la grossesse, puisque la malade ne se plaint d'aucun autre accident. Il n'en est pas de même des toux catarrhales d'estomac, et des coqueluches dont les accès déterminent de grandes secousses dans les muscles du bas-ventre et dans le diaphragme. Celles-là sont très-dangereuses : aussi les praticiens ont-ils observé que dans les toux épidémiques de cette nature, les avortemens étoient très-fréquens.

Quand les vaisseaux de la matrice et du placenta sont remplis par une trop grande quantité de fluides, ils résistent difficilement à l'extension qu'ils éprouvent ; et comme les canaux qui forment la communication entre les extrémités utérines et les membranes, sont d'une structure infiniment plus foible que les dernières, il n'est pas surprenant que leur tissu se rompe, lorsqu'il est gorgé par un liquide surabondant. C'est de cette cause que les accoucheurs font dépendre la plupart des hémorragies qui ont lieu pendant la grossesse. De la rupture de quelques-uns de ces vaisseaux, résulte un épanchement qui écarte la portion de membranes détachée de la matrice ; de cet écartement, naît un tiraillement excessif dans les vases qui ont résisté à la pléthore : ils se rompent à leur tour, et le détachement d'une grande surface détermine bientôt l'expulsion du fœtus.

Les tiraillemens douloureux que ressentent les femmes dans les lombes et aux côtés du pubis, sont souvent un effet de la pléthore sanguine. Les ligamens de la matrice reçoivent un grand nombre de vaisseaux, dont la plénitude cause ce symptôme, parce que ces ligamens s'attachent aux parties que j'ai

nommées. La différente longueur des attaches de l'utérus est une nouvelle cause de douleur au lieu d'adhésion du ligament le plus court, parce que celui-là éprouve un tiraillement continuel dans la grossesse. La déviation de matrice occasionne le même phénomène, parce qu'en se jetant plus sur un des côtés, quelques ligamens sont très-distendus, pendant que les autres sont relâchés. La mort du fœtus dans la matrice détermine un tiraillement dans les mêmes parties, parce que ce viscère n'étant plus soutenu convenablement, il suit les inclinaisons du tronc, et son déplacement successif fait éprouver aux femmes un sentiment d'avulsion dont le siège est toujours fixé dans le lieu opposé à celui qu'il occupe. Dans tous ces cas, l'irritation que la douleur occasionne, se communique à l'utérus et devient une cause d'avortement.

La suppression d'urine et la constipation, agissent également sur la matrice par une irritation violente qui s'étend jusquà elle, et qui a son principe dans la vessie ou dans le rectum. C'est aux symptômes graves dont chacune de ces maladies est accompagnée, qu'il faut attribuer l'avortement qu'elles occasionnent. La plénitude extrême des vais-

seaux hémorroïdaux dont la circulation est interrompue par le poids de l'utérus qui met obstacle au retour du sang de ces vaisseaux, produit des effets semblables; douleur intolérable, tiraillement douloureux, irritation vive, fièvre, convulsions, etc.

Les chocs violens et les coups reçus à la région hypogastrique, toutes les commotions et les ébranlemens capables de rompre l'union du placenta à l'utérus, sont des causes d'avortement. Il en est de même des hémorragies, qui sont une marque certaine de la rupture des vaisseaux qui se propagent de l'utérus au placenta. Le même accident succède à la rupture prématurée des membranes qui contiennent les eaux, soit qu'un choc occasionné par un corps étranger, une chute et une secousse violente, ou les contractions convulsives de l'utérus, aient déterminé cette rupture.

Les grandes agitations de l'ame, comme la surprise, la frayeur, une crainte subite, une passion quelle qu'elle soit, capable d'occasionner un grand trouble dans le système nerveux, un ébranlement convulsif dans la machine, sont des causes fréquentes d'avortement.

Les maladies aiguës, accompagnées de fièvre,

fièvre, de douleurs vives, de convulsions, produisent le même effet, mais plus difficilement et plus lentement, parce que le désordre des fonctions n'est jamais aussi subit ni aussi tumultueux que dans les grandes passions.

Les remèdes âcres, les purgatifs violens, les infusions aromatiques, les emménagogues, opèrent dans l'économie animale un trouble qui ressemble beaucoup à celui qui naît de l'agitation des esprits. Mais celui qui est une suite des purgatifs drastiques, porte plus directement son effet sur la matrice, par la liaison des nerfs des intestins avec ceux de ce viscère : c'est pourquoi les lavemens composés de substances très-acrimonieuses, sont pernicieux aux femmes enceintes.

On en doit dire autant d'un froid subit qui se fait sentir sur une grande surface du corps, par la contraction spasmodique qu'il occasionne dans tout le systême nerveux. C'est ainsi que j'ai vu une femme avorter après être tombée dans une fontaine.

Un préjugé dangereux qui subsiste dans quelques provinces de France, veut qu'on saigne du pied les femmes grosses. Par cette méthode on attire sur la matrice une trop grande quantité de sang : on détermine une

pléthore locale ; d'où l'hémorrhagie, et, par suite l'avortement.

Quelques femmes ne portent point leurs enfans à terme. Quelques-unes avortent constamment après le deuxième mois ; d'autres plus tard, mais toujours à la même époque. C'est au vice de la matrice qu'il faut rapporter cet accident. Les personnes qui ont les nerfs faciles à agacer et dont la vie se passe dans un spasme presque continuel, avortent facilement, parce que l'irritation de l'utérus empêche ce viscère de se prêter convenablement à l'extension nécessaire aux progrès de la grossesse. Son développement est accompagné d'un éréthisme constant qui donne lieu aux contractions convulsives, d'où l'avortement. Chez celles qui avortent dans un temps déterminé et toujours le même à-peu-près, l'utérus est vicié. Il est ordinairement engorgé dans quelqu'une de ses parties. Il se prête bien à une dilatation modérée dans les premiers temps de la grossesse ; mais quand la portion qui est engorgée empêche l'égalité du développement, le tiraillement qui résulte d'une extension outrée dans les environs du siége de l'obstruction, cause un spasme douloureux, et une irritation qui est suivie des contractions de la matrice et du décollement

du placenta. Il y a aussi des femmes dont l'avortement périodique (si l'on peut nommer ainsi un accident qui se manifeste toujours à la même époque de la grossesse) dépend évidemment du mauvais état des fluides. Il est fréquent chez celles qui ont de la disposition au scorbut. J'en ai cité des exemples.

L'hydropisie de la matrice, lorsqu'elle fait des progrès rapides, entraîne l'avortement; tandis que celle qui naît lentement ne cause pas le même accident, parce que le tissu de ce viscère se développe d'une manière insensible, et sans irritation. C'est par la même raison que les femmes grosses de plusieurs enfans, sont sujettes à l'avortement. L'extension de la matrice est toujours trop prompte; elle est excessive dans tous les tems de la grossesse. Si la moindre irritation étrangère se joint à celle qu'occasionne un développement trop accéléré (mais nécessaire pour contenir le volume de plusieurs enfans, de leurs membranes, et de leurs eaux), la matrice entre bien-tôt en contraction, et expulse les fœtus de sa cavité.

Il paroît que les femmes dont l'organisation est foible, ne sont pas capables de former des placentas qui adhèrent suffisamment à l'utérus. Les molécules qui compo-

sent les solides ne contractent chez elles qu'une médiocre adhérence ; c'est pourquoi leurs enfans sont languissans : mais le même défaut d'organisation subsiste aussi dans les vaisseaux qui unissent le placenta avec l'utérus ; c'est par cette raison qu'une secousse légère suffit pour détruire leur union. C'est par la même raison, qu'elles ne s'exposent pas sans danger à la fatigue des voyages, et d'une marche prolongée ; que les voitures dont les mouvemens sont rudes, les font avorter ; que l'excès des plaisirs vénériens, ou des plaisirs rares, mais peu modérés, détachent le placenta, etc.

Lorsqu'une femme, dont la matrice est abreuvée par les fleurs blanches, a conçu, les membranes qui enveloppent le fœtus adhèrent imparfaitement à la matrice ; la pléthore humorale qui subsiste dans ce viscère, ne permet pas que les vaisseaux de nouvelle formation acquièrent une consistance suffisante, pour résister aux secousses auxquelles ils peuvent être exposés. Si la grossesse n'apportoit pas quelque changement dans l'*intempérie* de l'utérus, il y auroit toujours avortement, dès que le poids du fœtus et des membranes seroit devenu considérable. Mais comme une partie des

humeurs qui formoient les fleurs blanches, est employée à la nourriture de l'enfant, la matrice devient moins humide. Quand l'humeur est trop abondante, il est rare que les fœtus ne naissent pas long-temps avant le terme ordinaire de la grossesse, parce que la cause la plus légère suffit pour décoller le placenta.

Si la matrice contient une mole, un polype, un fœtus ancien ou ses débris, comme on l'a observé, et qu'il se forme une nouvelle conception, l'enfant arrive rarement à terme, parce que l'utérus n'est susceptible que d'une certaine extension, au-delà de laquelle il s'irrite et se contracte; d'où résulte l'avortement.

Une femme grosse qui perd une grande quantité de sang dans un court espace de temps, de quelque partie qu'il s'échappe, est exposée à l'avortement. Ainsi les saignées du bras, portées à l'excès, sont dangereuses; une seule suffit pour occasionner l'expulsion prématurée du fœtus, si elle est faite à contre-temps, ou qu'on tire une trop grande quantité de sang à-la-fois. Morgagni dit qu'une femme avorta, parce qu'on lui avoit tiré une livre de sang d'une seule saignée. Ces pertes subites désemplis-

sent la matrice ; le fœtus ne reçoit plus la quantité de fluides nécessaires à sa nutrition et à son accroissement ; il devient languissant et perd la vie. Bientôt la circulation s'affoiblit dans le placenta, il en résulte une masse pesante et sans vie ; les radicules vasculaires, par lesquelles il s'implante dans la substance de l'utérus, se dessèchent également, et le poids du fœtus et de ses enveloppes qui tiraille sans cesse l'utérus, détermine enfin ses contractions. Le temps de cette espèce d'avortement n'est pas toujours rapproché de celui où les hémorragies se sont manifestées. Si la perte est abondante, l'avortement est prompt, et l'enfant, à sa sortie, est épuisé, ainsi que le placenta. Si le fœtus survit quelque temps à la perte, il s'épuise d'avantage, parce que l'accroissement consume une partie des liquides qui parviennent jusqu'à lui, et il meurt dans le marasme ; par conséquent les chairs sont plus flasques, plus desséchées, ainsi que le placenta. Le cordon ombilical est aussi affaisé, grêle et presque desséché.

Le défaut de nutrition du fœtus, par une maladie aiguë ou chronique, produit, avec le temps, un effet semblable. S'il a perdu la vie, la circulation languit dans le pla-

centa, cette masse de vaisseaux s'affaisse, etc.

Un fœtus pléthorique, qui s'ouffre de la gêne qu'occasionne la surabondance de ses liquides, s'agite avec des mouvemens violens dans l'utérus; il le frappe, il l'irrite. Si ce viscère est composé de fibres très-mobiles, si son irritabilité est portée à un degré éminent, comme on le remarque dans les constitutions nerveuses, il entre bientôt en contraction, et chasse au-dehors la cause de son irritation.

Les vices du placenta contribuent à l'avortement. Ou son volume est excessif, ou insuffisant : dans le premier cas, il comprime le fœtus, empêche son accroissement et sa nutrition, et lui fait perdre la vie. Les changemens qui arrivent alors dans la circulation de l'utérus, procurent l'avortement par les raisons que j'en ai données précédemment. Si son volume dépend de la pléthore, il se détache de l'utérus, parce que son poids rompt l'adhérence qu'il avoit contractée avec ce viscère. Le volume du placenta pèche par défaut, quand la nutrition a été interrompue; il se dessèche, il se durcit et se détache de la matrice, parce que les vaisseaux qui s'y unissoient se sont affaissés et ne se nourrissent plus.

Le placenta contracte aussi des maladies qui lui sont particulières. Il est le siége de plusieurs espèces d'hydropisie qui peuvent accélérer son décollement. Il se forme aussi dans sa substance des concrétions qui acquièrent la solidité du squirre, et qui sont plus ou moins nombreuses. Quelquefois toute la substance du placenta devient elle-même squirreuse, et par conséquent ne peut plus servir à porter la nourriture au fœtus. D'autres l'ont vu desséché et rapetissé ; le cordon ombilical étoit flétri. Dans ces différentes circonstances, l'enfant perd la vie, et la matrice se débarrasse enfin de l'un et de l'autre. Cependant le placenta reste quelquefois dans l'utérus, avec lequel il a contracté une adhérence extrême ; alors il forme ce qu'on appelle une mole : si la femme qui la porte conçoit, elle est exposée à l'avortement, parce qu'au moment où l'utérus se développera, la mole se trouvera insensiblement séparée de lui, mais les points par lesquels elle étoit plus fortement unie, résistant davantage à cette séparation, la matrice sera tiraillée, irrritée et forcée à se contracter, pour chasser au-dehors le corps étranger qui entraînera le fœtus avec lui.

Le cordon ombilical occasionne le décollement du placenta, quand il est trop court. Le fœtus dans ses mouvemens cause des secousses qui rompent les vaisseaux qui unissoient les membranes à l'utérus. Si le cordon est trop long, il forme quelquefois des circonvolutions autour du fœtus, dans lesquelles celui-ci s'embarrasse. On a vu des enfans étranglés par le cordon ombilical. D'autres fois, il se forme un nœud dans un de ses points, quand l'enfant, par des mouvemens variés, forme une anse qu'il traverse, et laisse après son passage, un nœud dans le cordon. Le fœtus entrelacé dans un cordon trop long, tiraille le placenta et le détache.

Chacune des causes d'avortement que j'ai réunies dans les articles précédens, n'agit pas toujours d'une manière assez active pour déterminer la sortie du fœtus hors de la matrice. On peut assurer même qu'il n'en est aucune dont l'existence n'ait été prolongée jusqu'au terme ordinaire de la grossesse : c'est donc particulièrement au degré d'intensité de chacune d'elles qu'il faut attribuer les désordres auxquels elles peuvent donner naissance. Je n'ai point parlé des moyens usités chez les femmes Grecques et

Romaines, pour procurer un avortement assuré. Il est essentiel que ces manœuvres dangereuses soient ignorées dans le monde, parce qu'elles deviendroient souvent une source de dépopulation, en facilitant l'infanticide, et mettant à l'abri des punitions les femmes qui détruiroient leur fruit.

Ces réflexions nous conduisent à l'examen d'une question qui a été le sujet d'une longue dispute. Est-il permis, dans quelques cas, de faire avorter une femme pour la sauver? Peut-on quelquefois sacrifier le fœtus au salut de la mère?

« Cette question importante a souvent été » agitée, et l'on s'est même décidé pour la » négative. Dans la supposition qu'on avoit » à opter entre la vie d'une femme qui a » déjà parcouru la moitié de sa course, et » celle d'un enfant qui est au point de la » commencer, on a cru qu'il étoit de l'in- » térêt de la société et même du droit na- » turel, de sacrifier la mère pour conserver » l'enfant: on n'a pourtant point rassemblé » tous les élémens de cette espèce de calcul. » Si l'on donne pour raison de ce choix » le bien qui revient à la société de toute » la vie d'un homme, comparé avec celui » qu'une femme peut procurer par la moitié

» de sa vie, malgré l'apparence qui en im-
» pose en faveur de l'enfant, je croirois que
» la préférence doit être pour la mère. Elle
» a déjà franchi l'âge le plus critique de
» la vie (l'enfance); elle a donné des preu-
» ves de fécondité; elle a rendu des services
» qui exigent quelque reconnoissance, et
» le droit qu'elle a à la vie est plus pro-
» bable et mieux fondé que celui d'un fœtus
» dont on ne connoît ni la force ni l'organi-
» sation. En admettant que l'enfant soit vi-
» goureux et vivace, il faudroit tenter l'opé-
» ration césarienne, en cas qu'elle fût pra-
» ticable; mais s'il n'y a point d'espoir de
» réussite, comment se résoudre à sacrifier
» la mère? Ce que je viens de dire suppose
» toujours la possibilité de sauver la mère
» ou l'enfant, selon qu'on voudra se déter-
» miner; car si l'état de la mère est déses-
» péré, peut-être faudroit-il préférer de la
» sacrifier.

» Dans une femme saine et bien consti-
» tuée, l'union du placenta avec la matrice
» est si intime, qu'il est impossible de la
» rompre par les causes ordinaires; les
» agens mêmes les plus énergiques sont em-
» ployés quelquefois sans aucun succès à
» cet égard, et il est infiniment plus aisé

» de porter une atteinte mortelle à la vie » de la mère, que d'altérer cette liaison » avant le terme marqué par la nature. Il » n'y a point de substances propres à exciter » l'avortement, qui ne soient en même » temps capables d'altérer la constitution » de la mère ; l'action de ces substances » s'exerce principalement sur les organes de » la circulation et le cours du sang ; elle » augmente le ressort des solides ; elle ex- » cite des mouvemens violens et contre na- » ture dans les organes. De-là résulte une » augmentation de la chaleur, des douleurs » quelquefois excessives, une fièvre plus ou » moins considérable ; le sang porté avec » plus de force dans les vaisseaux du pla- » centa, les déchire, s'épanche par leur » ouverture ; l'utérus s'enflamme quelque- » fois, les traces de son union avec le pla- » centa suppurent, s'ulcèrent ; d'autres fois » il s'ensuit des squirres qui dégénèrent » tôt ou tard ; enfin un dépérissement géné- » ral de tous les organes qui, dans l'état » de vie, ont avec la matrice une corres- » pondance immédiate et réciproque ». (*En- cyclop. première édition.*

L'avortement est précédé de signes parti- culiers qu'il est nécessaire de distinguer,

afin de prévenir, autant qu'il est possible, l'expulsion prématurée du fœtus. Ces signes sont de deux espèces ; les uns sont les accidens mêmes qui occasionnent l'avortement ; les autres sont les marques des changemens qui sont arrivés dans l'état de la matrice, la nutrition du fœtus, et la disposition physique de la mère. On peut considérer l'avortement comme un événement qui marche rapidement à sa fin, ou qui arrivera lentement à sa terminaison.

Parmi les premiers signes, on doit compter les hémorragies spontanées qui sont une suite de la pléthore ; ou les accidentelles qui dépendent du décollement du placenta, occasionné par des secousses réitérées, des chocs violens, etc. Les douleurs que ressentent les femmes dans la région hypogastrique, les lombes et les côtés du pubis, ces douleurs sont d'autant plus à craindre, qu'elles partent des lombes en se terminant vers les attaches des ligamens ronds. Cette sorte de souffrance annonce que la matrice est irritée, et qu'elle fait déjà des efforts pour se débarrasser du fœtus. Si quelque cause contribue à la continuation de ces douleurs, on est assuré que l'avortement aura lieu. Ainsi quand une toux fréquente et

vive, un vomissement opiniâtre, une diarrhée qui irrite le rectum, une suppression d'urine accompagnée de grands accidens, entretient ces douleurs, l'avortement est prochain. On reconnoît encore par l'état de la matrice, si les douleurs sont une suite de ses contractions pour expulser le fœtus.

J'ai dit que les signes qui annonçoient un avortement éloigné, se manifestoient par d'autres symptômes. Les femmes sentent la matrice descendue, elle leur paroît plus pesante. La compression qu'elle exerce sur les parties environnantes, est gênante et douloureuse; elle rend la marche difficile; elle occasionne un sentiment de souffrance et de tiraillement dans les parties où ses attaches sont fixées; elle n'est plus soutenue comme auparavant dans l'abdomen; elle tombe lourdement et comme une masse isolée; elle se porte indistinctement de l'un à l'autre côté, quand les femmes prennent une position différente. Le ventre s'affaisse sur-tout à la région épigastrique, si la grossesse étoit avancée; et à la région ombilicale, si la gestation n'avoit pas une aussi longue durée.

Les mammelles se ramollissent et le lait devient plus séreux; son écoulement di-

minue sensiblement avec le temps. S'il n'avoit pas encore coulé, on n'observe dans les seins qu'un *dégonflement* progressif. La peau n'est plus aussi animée, les femmes deviennent tristes et languissantes; elles sont moins propres au travail : l'exercice les fatigue davantage : leur appétit diminue ou se perd presque entièrement: la maigreur succède à la perte des forces, et le poids incommode de la matrice, augmente la gêne qu'elles éprouvent dans la région hypogastrique, comme si le viscère descendoit davantage dans le bassin, par succession de temps.

Si le fœtus exécutoit des mouvemens sensibles avant la révolution qui détermine l'avortement futur, ses mouvemens deviennent plus rares; ils sont moins forts de jour en jour; ils deviennent insensibles. Soit que les causes de l'avortement aient été actives, soit qu'elles aient eu une marche lente, les derniers symptômes sont les mêmes; tels sont les signes instans de l'accouchement, la rupture des membranes, l'écoulement des eaux, les douleurs rapprochées, les contractions de la matrice, la dilatation de son orifice, l'hémorragie, etc.

On distingue encore l'avortement à des

signes consécutifs ; ils consistent dans l'inspection du fœtus qui n'a pas acquis le volume convenable, circonstance qui ne seroit pas toujours une preuve d'une exclusion prématurée hors de la matrice, puisqu'il y a des enfans très-foibles et très-petits, quoiqu'ils naissent au terme ordinaire de la gestation. Mais quand les cheveux sont trop courts ou ne paroissent point encore ; quand les ongles des mains et des pieds ne sont pas bien formés, ou sont trop mous ; quand l'étendue de la fontanelle est considérable, et que l'ossification des os de la tête n'est pas avancée, on est assuré que le fœtus est sorti de la matrice avant terme. On s'en convaincra encore par sa difficulté à exécuter quelques fonctions, comme de se mouvoir, de pleurer, de téter, etc. Quant aux autres marques de l'avortement, elles ressemblent tellement aux suites du véritable accouchement à terme, qu'il est bien difficile de les distinguer ; c'est pourquoi des lochies plus séreuses, un lait plus ténu, un fièvre moins violente, un gonflement des seins moins considérable, des vuidanges qui cessent plutôt de couler, sont des symptômes si communs dans un grand nombre de femmes, qu'ils ne deviennent point les marques caractéristiques

caractéristiques de l'avortement. Cependant, en considérant le tempérament de la mère, la force de sa constitution (si on l'a connue avant sa grossesse), on jugera plus facilement si elle est accouchée à terme, ou si elle a avorté; au reste, on ne peut former à cet égard que des conjectures probables.

Quand les juges recherchent les signes d'un avortement forcé, il est nécessaire que les particularités qui font la base de leur décision soient de la plus grande évidence. Une fille qui perd son fœtus par l'avortement, ne paroît pas toujours criminelle, parce qu'un grand nombre de circonstances peuvent accélérer la sortie de l'enfant hors de la matrice, sans qu'on doive soupçonner sa conduite. La loi qui la contraignoit à le représenter après sa naissance, étoit un réglement sage et d'une bonne police, mais bien rigoureux; car si elle n'a pas contribué par quelques moyens à l'expulsion du fœtus, il est rare que la mort de ce dernier puisse lui être imputée. Tant de causes concourent à faire périr les enfans, qu'on ne doit point être étonné si une femme qui accouche sans secours et qui a le plus grand intérêt à dérober la connoissance de son accouchement à tous ceux qui l'entourent, ne peut pas

toujours conserver son fruit. Est-ce par des marques de violence imprimée sur le corps d'un enfant qu'on doit décider qu'il a été assassiné ? L'accouchement le plus ménagé n'a-t-il pas quelquefois les mêmes suites ? Ne voyons-nous pas tous les jours des fœtus perdre la vie, malgré l'habileté des accoucheurs ?

Les accidens qui dépendent de l'avortement, sont les mêmes que ceux de l'accouchement, comme hémorragies, douleurs abdominales, auxquelles il faut joindre ceux qui dérivent des causes qui l'ont occasionné, si elles ont été violentes; comme les chocs, les coups, les maladies aiguës, les affections locales, inflammatoires, etc. Les symptômes qui dépendent des manœuvres forcées, sont les déchiremens, les meurtrissures des parties de la génération, etc.

L'avortement, disent les auteurs, met presque toujours la mère en danger de perdre la vie. Cette proposition est trop vague, et il s'en faut de beaucoup qu'elle soit vraie, car les dangers sont relatifs à la difficulté que la matrice éprouve dans l'exclusion du fœtus, ou parce que le volume de celui-ci est considérable, ou parce qu'il est mal situé, ou parce que l'utérus lui-même n'agit

pas avec force et ne se contracte pas assez pour se débarrasser de l'enfant, ou parce que la mère est conformée d'une manière désavantageuse. Or, dans tous ces cas, l'exclusion prématurée du fœtus est plus facile que dans le terme ordinaire de la gestation. Premièrement, le volume de l'enfant, quelque accroissement qu'il ait acquis, n'égale pas celui qu'il aura au terme de la grossesse. S'il est mal situé dans la matrice, il peut l'être aussi dans l'accouchement, et les ménagemens qu'il exige alors rendent la manœuvre plus circonspecte, et par conséquent plus embarrassante. Je ne veux pas dire qu'il faille user de violence dans l'avortement; mais plus le fœtus sera éloigné du neuvième mois, et par conséquent moins *viable*, plus on aura de motifs de le sacrifier à la conservation de la mère, si les accidens l'exigent. Si l'utérus ne se contracte pas convenablement, s'il y a inertie, cet accident n'est-il pas plus grave dans l'accouchement, puisque les forces de ce viscère sont encore plus disproportionnées avec la résistance qu'oppose le fœtus à sa sortie, résistance qui croît comme son volume est augmenté? Dans le cas où il y auroit vice de conformation du bassin, n'est-il pas clair qu'un enfant de

médiocre volume, éprouvera moins de difficulté dans un passage rétréci par un vice organique, que lorsqu'il aura acquis son entier accroissement ?

Les suites de l'avortement sont aussi moins dangereuses que celles de l'accouchement (je fais toujours abstraction de ses causes, et je le considère en lui-même); l'hémorragie est moins grave, puisque l'utérus contient moins de sang dans ses vaisseaux, les lochies durent moins long-temps Comme les fluides dont elles sont formées, sont moins abondans, leur métastase, si elle a lieu, est moins funeste. La fièvre de lait est moins violente, et la sécrétion de ce liquide moins orageuse.

C'est donc plus particulièrement aux causes les plus communes de l'avortement, qu'il faut attribuer le danger qui l'accompagne, qu'à l'avortement lui-même. En effet, toutes les fois que l'utérus irrité chasse le fœtus de sa cavité, si l'irritation est passagère, la sortie de l'enfant n'est suivie d'aucun danger. Mais quand des chocs violens portent leurs effets jusques dans la substance de la matrice, occasionnent des contusions dans son tissu, l'engorgement inflammatoire auquel cet accident donne lieu, devient une maladie

grave. Une diarrhée opiniâtre, entretenue par une humeur acrimonieuse, et qui cause l'avortement, est très dangereuse; parce que le lait qui se mêle ensuite au sang, et qui est attiré sur les intestins, par l'irritation dont ils sont le siége, acquiert bientôt une dégénérescence marquée : celle-ci devient à son tour une cause de maladie d'autant plus funeste, qu'elle se réunit à la première pour troubler l'ordre des fonctions, etc.

L'avortement exige deux sortes de moyens curatifs; les uns sont relatifs aux causes qui le déterminent, les autres consistent dans la curation des accidens qui l'accompagnent et qui le suivent. Je parlerai d'abord des premiers, qu'on peut nommer préservatifs. J'ai fait connoître précédemment, quelle étoit la nature des symptômes qui entraînoient après eux l'avortement, comme la diarrhée et le vomissement. La curation de ces deux accidens se trouvera exposée en détail aux chapitres de la diarrhée et du vomissement. Quant aux douleurs qui dépendent d'un engorgement sanguin, dans les ligamens de la matrice et les lombes, on ne peut les terminer que par la saignée. Il est quelquefois nécessaire de la réitérer, si elle ne procure pas un calme suffisant. On la fera de huit à

dix onces de sang, dans les tempéramens sanguins, et qui offriront à l'observateur des signes manifestes de pléthore. On se comportera de la même manière, dans la curation des convulsions qui tireront leur origine de la même cause.

Si la toux dépend d'une humeur catarrhale fixée sur l'estomac, on fera usage de l'ipécacuanha, à la dose d'un demi-grain, incorporé dans une substance sucrée. La malade en prendra plusieurs fois par jour, en évitant le vomissement qui ne seroit cependant pas violent, mais qu'on doit toujours craindre dans la grossesse; car il n'y a que des cas très urgens, qui permettent d'y avoir recours. On emploiera aussi les infusions d'arum, d'iris de Florence, et les autres médicamens usités dans la curation de cette maladie, dont le traitement particulier ne fait point partie de cet ouvrage. La toux qui reconnoîtra pour cause un embarras dans les poumons, occasionné par la stase du sang dans les vaisseaux de ce viscère, cédera facilement à la saignée. On distinguera celle-ci de la première, par des signes faciles à saisir.

La suppression des évacuations alvines, exige des secours particuliers; si les urines

sont retenues dans la vessie, on y introduira la sonde, en observant de ne pas user de violence, afin de ne pas blesser ces parties; car l'enfant exerce souvent une compression sur le canal de l'urètrhe, qui rend l'introduction de l'instrument impossible. Il en est de même des matières fécales qui stasent dans le colon, faute de trouver un passage suffisant dans le rectum trop comprimé. On observera les précautions indiquées dans les chapitres qui traitent *de la suppression d'urine* et *de la constipation*.

Les coups reçus à la région hypogastrique, exigent la saignée promptement : quelques jours après la première, on en pratiquera une seconde, si la partie frappée est contuse, douloureuse, enflammée, etc. Mais on fera aussi un usage suivi du suc de cresson, le meilleur vulnéraire dans cette circonstance. Comme la plupart des femmes grosses éprouvent des tranchées, en prenant les sucs des plantes, on leur donnera le cresson en infusion. Après l'avoir légèrement broyé, on versera sur la plante l'eau bouillante. Une tasse d'eau suffit pour une poignée de cresson, qu'on laisse ensuite infuser à la manière du thé. Si les coups reçus au bas-ventre sont suivis d'hémorragie, il sera dif-

ficile d'éviter l'avortement, parce qu'outre la portion de placenta décolée, le reste de cette masse a été ébranlé, et les douleurs qui surviennent augmentent la désunion et déterminent les contractions de l'utérus; cependant le repos le plus absolu, les saignées du bras et les narcotiques pourront dissiper l'hémorragie. Si elle persiste et qu'elle paroisse dangereuse, on accélèrera l'accouchement.

Les grandes passions, comme la colère et la crainte, fatiguent la matrice, quoiqu'elles agissent l'une et l'autre d'une manière différente. La première excite une effervescence dans le sang, qui forme une pléthore relative, dont les suites pourroient être dangereuses, si on ne les prévenoit par la saignée: ensuite on prescrira les boissons acidulées, les émulsions et les calmens. Dans la crainte, le sang passe rapidement de la circonférence au centre du corps, et le spasme qui entretient cet état, maintient l'embarras des viscères; les anti-spasmodiques dissiperont le trouble de la circulation. On n'aura recours à la saignée, que dans le cas où le sang porté rapidement sur l'utérus, auroit donné lieu aux douleurs des reins, des lombes, etc.

Les sujets d'une constitution nerveuse et

délicate, dont la fibre est très irritable, ont besoin de toniques pour conserver leurs fœtus au terme ordinaire de la gestation. Une cause légère occasionne chez eux un agacement qui détermine un trouble général dans l'économie animale. On dissipera ce désordre par l'usage des anti-spasmodiques et des calmans. Quoique je n'ai pas indiqué dans les articles précédens les remèdes dont je parle, cependant je les prescris habituellement, dans la plupart des accidens qui attaquent les femmes dans la grossesse. La raison en est, que cet état rend le système nerveux beaucoup plus mobile qu'il ne l'étoit auparavant; et comme l'irritation qui en dépend se joint aux maladies dont elles sont attaquées, et que cette même irritation a une influence marquée sur tous les symptômes, en les aggravant, on détruit cette cause dont les effets sont nuisibles, en leur prescrivant les calmans. Cette pratique qui n'est pas adoptée, a été entrevue par des médecins habiles; mais ils ne se sont pas assez appliqués à faire connoître de quelle importance elle est pour les femmes pendant la gestation.

Telle est la méthode curative qui convient aux accidens qui précèdent l'avortement. Ceux qui l'accompagnent, comme les dou-

leurs violentes, les hémorragies, etc. lui sont communs avec l'accouchement : les suites de l'un et l'autre état étant aussi les mêmes, à quelque différence près, dans leur intensité, dans la quantité d'excrétions des lochies, de sécrétions du lait, etc. je renvoie pour ces différens objets, aux articles relatifs à l'accouchement.

J'ai parlé ci-dessus d'une sorte d'avortement qui avoit toujours lieu dans un même temps, en sorte qu'on voit des femmes porter constamment leurs enfans jusqu'à cette époque déterminée, mais pas plus long-temps. J'ai dit aussi que les auteurs avoient regardé cet accident, comme étant souvent une suite de la trop grande irritation de la matrice. S'il n'y avoit pas une autre cause, jointe à cette première, comment arriveroit-il que l'irritation d'un viscère fût toujours portée au même degré, pour produire le même effet, dans un temps toujours le même? C'est ce qui n'est pas aisé à concevoir, d'autant plus que cette modification des solides est extraordinairement inconstante, sur-tout parmi les femmes chez lesquelles les différens événemens de la vie et les couches antérieures elles-mêmes, apportent une si grande variété dans la manière d'être, sans

compter que l'âge, les passions, les habitudes, etc. qui changent sans cesse, doivent aussi rendre la constitution toute différente.

C'est plus particulièrement à l'intempérie de l'utérus, qu'il faut attribuer l'origine de cet événement. Hyppocrate l'avoit remarqué; il faisoit dépendre d'une humeur catarrhale, cette espèce d'avortement; il assuroit aussi que les sinus et les lacunes de la matrice se remplissent d'une humeur acrimonieuse et rhumatismale qui produit un effet semblable. Baillou donne un exemple de cette affection, dans le recueil de ses consultations, sur l'avis que lui demandoit un médecin de Melun, pour une femme de la même ville. Il observe que parmi les accidens dont on lui fait l'énumération, la personne pour laquelle on lui demande son conseil avoit une humeur rhumatismale, qui s'étoit portée sur la matrice. Il en résulte, selon lui, une *irrigation* continuelle sur les parois de ce viscère toujours couvertes d'une matière muqueuse, qui facilite l'exclusion du fœtus, comme on le remarque chez les femmes qui ont des fleurs blanches.

En traitant des maladies chroniques des femmes, je prouverai par un certain nombre d'observations, qu'une humeur rhumatismale

peut se fixer sur la matrice, et occasionner de grands désordres dans ce viscère ; quand le rhumatisme est ancien, il forme des engorgemens dans les parois de l'utérus, il occasionne des obstructions, et c'est de ce dernier état que résulte l'impossibilité de porter le fœtus à son terme.

Il n'est pas possible qu'une femme attaquée de cette maladie chronique, porte un enfant à terme. Il est nécessaire, avant qu'elle devienne mère, qu'elle se soumette au traitement du rhumatisme, qui consiste dans les fondans; tels que la gomme ammoniaque, le sagapénum, les savons médicinaux, les préparations mercurielles ou martiales, les eaux alkalines, ferrugineuses, salines, etc.

Une disposition scorbutique est encore un obstacle à l'accroissement du fœtus. Une femme du faubourg Saint-Germain, a presque toujours des taches de différentes couleurs sur diverses parties du corps. Elles n'occupent pas constamment les mêmes parties ; elles changent de place. Dans cet état, elle a conçu plusieurs fois ; elle a toujours avorté, dans les premiers mois de sa grossesse. L'avortement a été plus prompt, quand les taches étoient plus nombreuses ou plus étendues, ou d'une couleur plus foncée : quand

elles n'étoient que d'un jaune très-pâle, le fœtus a été conservé dans l'utérus, jusqu'au cinquième mois : autrement l'embryon sortoit après cinq et six semaines, à dater du moment de la conception. C'est sans doute à différens remèdes qu'elle a pris, par le conseil d'un chirurgien instruit, qu'on peut attribuer les grossesses plus long-temps continuées : mais comme il ne paroît pas qu'on ait combattu le vice radical, l'effet de ces médicamens n'a pas été suffisant pour opérer une guérisson entière.

Comme la dissoluiion, ou une dissolution commençante est le caractère principal du scorbut, il est impossible que les molécules dont les membranes sont composées, aient entr'elles une union assez intime pour former un tissu solide. Le placenta ne peut donc contracter qu'une très légère adhérence avec la matrice, adhérence qui sera détruite au moindre ébranlement, et qui peut l'être par le poids même du placenta, malgré qu'il ne soit pas volumineux. A ces causes on en peut, ce me semble, ajouter une autre, c'est qu'un scorbut commençant peut attaquer certaines parties, de préférence à quelques autres : c'est-à-dire, que là se manifestent les symptômes du scorbut, pendant que les

autres organes n'en paroissent point infectés. Cette proposition n'est-elle pas prouvée par les accidens locaux de cette maladie? En effet, on remarque que les symptômes ne marchent pas par-tout d'une manière uniforme : puisqu'au milieu de parties saines, on remarque des abcès, des ulcères et des gangrènes scorbutiques, des caries partielles, etc. etc. Or, si on suppose qu'une femme qui a une *disposition scorbutique*, devienne enceinte, le changement qui arrive dans l'ordre de ses fonctions, et sur-tout dans la circulation, ne peut-il pas déterminer les fluides viciés à se porter plus particulièrement vers l'utérus. On peut donc regarder ce viscère comme un point d'irritation, vers lequel tendent les humeurs qui ont plus d'acrimonie; comme dans la cacochimie dartreuse, un vésicatoire attire au tour du lieu qu'il occupe, la plus grande partie du levain dartreux. Ces conjectures me semblent approcher de la vérité; et pour leur donner plus de poids, considérons l'avortement qui a lieu chez les femmes sujettes aux exanthèmes.

Une femme, dit Baillou, avoit la main gauche couverte d'une dartre. Elle devint grosse, la dartre disparut, et la main recou-

vra sa blancheur et sa netteté, l'humeur se porta aux parties internes de la génération, et l'avortement eut lieu au quatrième mois. L'auteur ajoute une circonstance remarquable. L'enfant à sa sortie de la matrice, étoit gangrené, et dans un état de pourriture presque universelle, à la superficie du corps. Les praticiens ont vu plusieurs fois des femmes dont la peau étoit couverte en différentes parties, de boutons rouges et enflammés, avoir ensuite le teint beaucoup plus net, et les couleurs plus vives après l'imprégnation; mais ils ont aussi remarqué que les enfans qu'elles mettoient au monde, naissoient prématurément, ou paroissoient mal nourris. On reconnoit, en comparant ces observations entr'elles, que les mères qui avoient le sang très-acrimonieux, ont souvent accouché d'enfans morts dans l'utérus.

Quoi qu'il en soit, il résulte des réflexions que j'ai réunies plus haut, et des faits par lesquels je les ai prouvées, que l'avortement a quelquefois pour cause une disposition scorbutique, ou une cacochimie quelconque, capable d'empêcher la nutrition, et qui ne laisse pas même subsister long-tems le fœtus, si le virus dominant est de nature à faire perdre à la lymphe, l'espèce de ténacité qui

la caractérise. Pour prévenir de semblables avortemens, il est donc essentiel de détruire la maladie antérieure, et ces différens objets, ne sont pas du ressort de la question que je traite dans ce chapitre.

CHAPITRE LXII.

De l'avortement forcé.

« L'AVORTEMENT que les femmes se pro-
» curent volontairement, et par quelque
» cause violente, les met en plus grand péril
» de la vie, que celui qui leur arrive sans l'ex-
» citer. Il est d'autant plus dangereux, que
» la cause qui le procure est violente, soit
» qu'il vienne par des remèdes actifs, pris
» intérieurement, ou par quelque blessure
» extérieure.

» La coutume des accoucheuses, qui or-
» donnent à une femme grosse, quand elle
» s'est blessée par une chute ou autrement,
» d'avaler dans un œuf de la soie cramoisie
» découpée menue, de la graine d'écarlatte,
» de la cochenille ou autres remèdes de
» cette espèce ; cette coutume, dis-je, n'est
» qu'une superstition. C'est un autre abus
» de faire garder le lit pendant vingt-neuf
jours

» jours fixes aux femmes qui se sont blessées, » et de les faire saigner au bout de ce temps » là ; au lieu d'employer d'abord la saignée » et autres remèdes convenables, et de con- » sidérer que le temps de la garder au lit » peut être plus court ou plus long, sui- » vant la nature et la violence de l'ac- » cident.

» Le sujet qu'on traite n'est pas moins » digne de l'attention du législateur philo- » sophe, que du médecin physicien. L'avor- » tement provoqué par des breuvages ou » autres remèdes, de quelque espèce qu'ils » soient, devient inexcusable dans la per- » sonne qui le commet, et dans ceux qui » y participent. Il est vrai qu'autrefois les » courtisannes, en Grèce, se faisoient avor- » ter sans être blâmées, et sans qu'on trou- » vât mauvais que le médecin y concourût. » Mais les autres femmes et filles qui se pro- » curoient des avortemens, entraînées par » les mêmes motifs qu'on voit malheureu- » sement subsister aujourd'hui, les unes » pour empêcher le partage de leurs biens » entre plusieurs enfans, les autres, pour » se conserver la taille bien faite, pour ca- » cher leur débauche, ou pour éviter que » leur ventre devînt ridé, comme il arrive à

» celles qui ont eu des enfans, *ut caveat*
» *rugarum crimine venter*; de telles femmes,
» dis-je, ont été de tout temps regardées
» comme criminelles. Voyez la manière
» dont Ovide s'exprime sur leur compte;
» c'est un homme dont la morale n'est pas
» sévère, et dont le témoignage ne doit
» pas être suspect. Celle-là, dit-il, méri-
» toit de périr par sa méchanceté qui, la
» première, a appris l'art des avortemens.
» *Quae prima instituit teneros avallere*
» *fœtus, malitiâ fuerat digna perire suâ.*
» Et il ajoute un peu après, *haec neque in*
» *Armeniis tigres fecêre latebris, perdere*
» *nec fœtus ausa leœna suos; et tenerae*
» *faciunt sed non impunè, puellœ; saepè*
» *suos, utero quae necat, ipsa perit. Eleg.*
» *xiv lib. II. amor.*

» Il est certain que les violens apéritifs ou
» purgatifs, les huiles distillées de genièvre,
» le mercure, le safran des métaux, et sem-
» blables remèdes abortitifs, produisent sou-
» vent des incommodités très-fâcheuses pen-
» dant la vie, et quelquefois une mort cruelle.
» On peut s'en convaincre par la lecture des
» observations d'Albrecht, de Bartholin, de
» Zacutus, de Mauriceau, et autres auteurs.
» Hyppocrate, *au cinq et sixième livres des*

» *Maladies populaires*, rapporte le cas
» d'une jeune femme qui mourut en con-
» vulsion, quatre jours après avoir pris un
» breuvage pour détruire son fruit. Tel est
» le danger des remèdes pharmaceutiques
» employés pour procurer l'avortement La
» raison et l'expérience ne corrigent point
» les hommes ; l'espoir succède à la crainte,
» le temps presse, les momens sont chers,
» l'honneur commande et devient la vic-
» time d'un affreux combat. Voilà pourquoi
» notre siècle fournit les mêmes exemples
» et les mêmes malheurs que les siècles
» passés. Brendelius ayant ouvert, en 1714,
» une jeune fille, morte à Nuremberg,
» de cette opération, qu'elle avoit tentée
» sur elle-même, a trouvé l'utérus dis-
» tendu, enflammé, corrompu ; les liga-
» mens, les membranes et les vaisseaux
» de ce viscère dilacérés et gangrenés.
» (*Ephém. acad. nat. curios. obs.* 167.)
» En un mot, les filles et les femmes qui
» languissent et qui périssent tous les jours,
» par les inventions d'un art si funeste,
» nous instruisent assez de son impuissance
» et de ses effets. La fin déplorable d'une
» fille-d'honneur de la reine mère, Anne
» d'Autriche, qui se servit des talens de

» la Constantin, sage-femme consommée » dans la science prétendue des avortemens, » sera le dernier fait public que je citerai » de la catastrophe des *fausses-couches*, » procurées par les secours de l'industrie. » Le fameux sonnet de l'avorton, fait par » Hainaut à ce sujet, et que tout le monde » sait par cœur, pourra servir à peindre les » agitations et le trouble des femmes qui se » portent à faire périr leur fruit.

» Concluons trois choses de ce détail : » 1°. que l'avortement forcé est plus périlleux que celui qui vient naturellement ; » 2°. qu'il est d'autant plus à craindre, » qu'il procède de causes violentes dont » les suites sont très-difficiles à fixer ; 3°. enfin, que la femme qui avorte par art, est » en plus grand danger de sa vie que celle » qui accouche à terme.

» Cependant puisque le nombre des personnes qui bravent les périls de l'avortement procuré par art, est extrêmement » considérable, rien ne seroit plus important que de trouver des ressources supérieures à la sévérité des lois, pour » épargner les crimes et pour sauver à la » république tant de sujets qu'on lui ôte ; » je dis, rien ne seroit plus important que

» de trouver des ressources supérieures à la » sévérité des lois, parce que l'expérience » apprend que cette sévérité ne guérit point » le mal. La loi d'Henri II, roi de France, » qui condamne à mort la fille dont l'enfant » a péri, en cas qu'elle n'ait point déclaré sa » grossesse aux magistrats, n'a point été sui- » vie des avantages qu'on s'étoit flatté qu'elle » produiroit, puisqu'elle n'a point diminué » le nombre des avortemens. Il faut puiser » les remèdes du mal dans l'homme, dans » la nature, dans le bien public. Les États, » par exemple, qui ont établi des hôpi- » taux pour y recevoir et nourrir, sans » faire aucune enquête, tous les enfans » trouvés et tous ceux qu'on y porte, ont » véritablement et sagement détourné un » prodigieux nombre de meurtres.

» Mais comment parer aux autres avor- » temens ? C'est en corrigeant, s'il est pos- » sible, les principes qui y conduisent; c'est » en rectifiant les vices intérieurs du pays, » du climat, du gouvernement, dont ils » émanent. Le législateur éclairé n'ignore » pas que dans l'espèce humaine, les pas- » sions, le luxe, l'amour des plaisirs, l'idée » de conserver sa beauté, l'embarras de la » grossesse, l'embarras encore plus grand

» d'une famille nombreuse, la difficulté de
» pourvoir à son éducation, à son établisse-
» ment par l'effet des préjugés qui règnent,
» etc., que toutes ces choses, en un mot,
» troublent la propagation de mille ma-
» nières, et font inventer mille moyens
» pour prévenir la conception. L'exemple
» passe des citadins au peuple, aux arti-
» sans, aux laboureurs qui craignent, dans
» certains pays, de perpétuer leur misère;
» car enfin il est constant, suivant la ré-
» flexion de l'auteur de l'*Esprit des Lois*,
» que les sentimens naturels se peuvent
» détruire par les sentimens naturels mêmes.
» Les Américaines se faisoient avorter pour
» que leurs enfans n'eussent pas de maîtres
» aussi barbares que les Espagnols. La du-
» reté de la tyrannie les a poussées jusqu'à
» cette extrémité. C'est donc dans la bonté,
» dans la sagesse, dans les lumières, les
» principes et les vertus du gouvernement,
» qu'il faut chercher les remèdes propres
» au mal dont il s'agit; la médecine n'y fait
» rien, n'y peut rien. Sénèque, qui vivoit
» au milieu d'un peuple dont les mœurs
» étoient perdues, regarde comme une chose
» admirable dans Helvidia, de n'avoir ja-
» mais caché ses grossesses, ni détruit son

» fruit pour conserver sa taille et sa beauté,
» à l'exemple des autres dames romaines.
» *Nunquam te*, dit-il à sa gloire, *fœcundi-*
» *tatis tuæ quasi exprobraret ætatem, pu-*
» *duit; nunquam more alienarum, quibus*
» *omnis commendatio ex formâ petitur,*
» *tumescentem uterum abscondisti, quasi*
» *indecens onus; nec inter viscera tua*
» *conceptas spes liberorum elisisti. Conso-*
» *lat. ad matrem Helviam, cap. xvj.* On
» rapporte que les Eskimaux permettent
» aux femmes, ou plutôt les obligent sou-
» vent d'avorter, par le secours d'une
» plante commune dans leur pays, et qui
» n'est pas inconnue en Europe. La seule
» raison de cette pratique est pour dimi-
» nuer le pesant fardeau qui opprime une
» pauvre femme incapable de nourrir ses
» enfans. *Voyage de la baie d'Hudson*,
» par Ellys. On rapporte encore que dans
» l'île Formose il est défendu aux femmes
» d'accoucher avant trente ans, quoiqu'il
» leur soit libre de se marier de très-bonne
» heure. Quand elles sont grosses avant l'age
» dont on vient de parler, les prêtresses
» vont jusqu'à leur fouler le ventre pour
» les faire avorter; et ce seroit non-seule-
» ment une honte, mais même un péché,

» d'avoir un enfant avant cet âge prescrit
» par la loi. J'ai vu de ces femmes, dit
» Rechteren, (*voyage de la Compagnie
» Holland. tom. V*) qui avoient déjà fait
» périr leur fruit plusieurs fois, avant qu'il
» leur fût permis de mettre un enfant au
» monde. Ce seroit bien là l'usage le plus
» monstrueux de l'univers, si tant est qu'on
» puisse s'en rapporter au témoignage de ce
» voyageur. » *Extrait de l'encyclopédie, première édition.*

Fin du second Volume.

TABLE
DES CHAPITRES
Du second Volume.

Fin de la Table.

